

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559f809e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

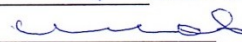
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра фундаментальных медицинских дисциплин

УТВЕРЖДЕН на заседании кафедры

Протокол от «11» 03 2024 г. № 7

И.о. зав. кафедрой 

/Максимов А.В./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Топографическая анатомия и оперативная хирургия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи

2024

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	11
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	17

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

2. Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Умеет , на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране, различать и выявлять в ней важные анатомические образования	Устный опрос, реферат	Шкала оценивания практической подготовки Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Умеет , на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране, различать и выявлять в ней важные анатомические образования. Владет навыками ревизии операционной раны.	Устный опрос, реферат Решение ситуационных задач Практическая подготовка	Шкала оценивания практической подготовки Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания ситуационных задач

Описание шкал оценивания Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
---------------------	-------

высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	10
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	5
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	30
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	15
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом,	10

умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	20
Верно решено 4 задачи	10
Верно решено 3 задачи	5
Верно решено 0,1,2 задачи	0

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач Знать топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Предмет и задачи топографической анатомии.
2. Хирургический инструментарий. Разъединение и соединение тканей. Виды швов и узлов.
3. Топографическая анатомия надплечья и области плеча, плечевого сустава, локтевого сустава.
4. Топографическая анатомия предплечья, лучезапястного сустава, кисти. Операции при гнойных заболеваниях пальцев и кисти.
5. Топографическая анатомия ягодичной области и области бедра, тазобедренного сустава.

Перечень вопросов для подготовки рефератов

1. Хирургический инструментарий
2. Топографическая анатомия надплечья и области плеча
3. Топографическая анатомия предплечья
4. Топографическая анатомия ягодичной области и области бедра
5. Топографическая анатомия коленного сустава

Перечень вопросов для практической подготовки

1. Собрать хирургический инструментарий по группам.
2. Зарисовать виды швов и узлов.
3. Рассказать топографическую анатомию надплечья и области плеча, плечевого сустава, локтевого сустава.
4. Зарисовать топографическую анатомию предплечья, лучезапястного сустава, кисти.
5. Зарисовать топографическую анатомию ягодичной области и области бедра, тазобедренного сустава.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной с диагнозом: "Острое воспаление правой околоушной слюнной железы". При осмотре - наличие плотного инфильтрата кпереди от козелка уха, позади нижнечелюстной ямки, резко выражена асимметрия ротовой щели, сглажена правая носогубная складка. Укажите возможные причины данной симптоматики.

ЗАДАЧА № 2. В хирургическое отделение поступил больной с резаной раной боковой области лица, рана 4 см длиной, расположена вертикально на уровне ветви нижней челюсти на 1,5-2 см ниже скуловой дуги. При ревизии раны и остановке кровотечения из сосудов

подкожно-жировой клетчатки было обнаружено, что рану постоянно наполняет прозрачная жидкость. Укажите какое образование было повреждено в результате ранения и между какими анатомическими элементами боковой области лица это образование залегает?

ЗАДАЧА № 3. В хирургическое отделение поступил больной с рваной раной боковой области лица у места пересечения переднего края жевательной мышцы и нижнего края нижней челюсти, что вызвало сильное кровотечение и асимметрию ротовой щели. Укажите, какие сосуды и нерв повреждены.

ЗАДАЧА № 4. В хирургическом отделении на излечении находится больной с диагнозом : "Менингит, тромбоз кавернозного венозного синуса". В анамнезе: фурункул в области левой носогубной складки. Можно ли связать наличие гнойного очага на лице с последующим заболеванием? Укажите возможные пути распространения гнойной инфекции.

ЗАДАЧА № 5. В результате автодорожной аварии у пострадавшего образовалась рваная рана боковой области лица слева. На рентгенограмме - оскольчатый перелом ветви нижней челюсти на уровне шейки суставного отростка. При ревизии раны и удалении свободных костных осколков внезапно из глубины раны началось сильное кровотечение. Укажите, какой сосуд мог быть поврежден острым осколком кости, какой сосуд нужно перевязать в случае затруднения при попытке остановки кровотечения в ране.

Уметь на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране, различать и выявлять в ней важные анатомические образования.

Перечень вопросов для устного опроса

- 1.Топографическая анатомия передне-боковой области живота. Топографическая анатомия пахового канала. Паховые грыжи. Операции при паховых грыжах.
- 2.Топографическая анатомия верхнего этажа брюшной полости. Положение органов, ход брюшины, отношение органов к брюшине, производные брюшины. Синтопия, скелетотопия органов.
- 3.Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости. Тонкая кишка. Толстая кишка. Аппендэктомия. Кишечный шов, межкишечные анастомозы.
- 4.Определение топографической анатомии как науки
- 5 .Методы изучения топографической анатомии

Перечень вопросов для подготовки рефератов

- 1.Топографическая анатомия передне-боковой области живота. Топографическая анатомия пахового канала. Паховые грыжи. Операции при паховых грыжах
- 2.Топографическая анатомия верхнего этажа брюшной полости. Положение органов, ход брюшины, отношение органов к брюшине, производные брюшины. Синтопия, скелетотопия органов
- 3.Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости. Тонкая кишка. Толстая кишка. Аппендэктомия. Кишечный шов, межкишечные анастомозы
- 4.Топография молочной железы, кровоснабжение, иннервация, лимфатическая система
- 5.Топография плевры, перикарда, внутригрудной фасции
- 6.Топография легких, сегментарное строение, иннервация, кровоснабжение

Перечень вопросов для практической подготовки

- 1.Топография мозгового и лицевого отделов головы. Трепанация черепа.
- 2.Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы шеи, треугольники, фасции, клетчаточные пространства.
- 3.Топография подподъязычной области, органы шеи: щитовидная и паращитовидные железы, гортань, глотка, пищевод. Операции на щитовидной железе.
- 4.Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. Топография грудной стенки и органов грудной полости. Пункция плевральной полости, разрезы при маститах, ушивание открытого пневмоторакса.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1. В результате автодорожной аварии у пострадавшего образовалась рваная рана боковой области лица слева. На рентгенограмме - оскольчатый перелом ветви нижней челюсти на уровне шейки суставного отростка. При ревизии раны и удалении свободных костных осколков внезапно из глубины раны началось сильное кровотечение. Укажите, какой сосуд мог быть поврежден острым осколком кости, какой сосуд нужно перевязать в случае затруднения при попытке остановки кровотечения в ране.

ЗАДАЧА № 2. В больницу скорой помощи доставлен больной с острым отравлением. Для детоксикации было решено провести дренирование грудного лимфатического протока. Укажите ориентиры, которыми должен пользоваться хирург для обнаружения грудного лимфатического протока на шее.

ЗАДАЧА № 3. В хирургическое отделение поступил больной с диагнозом: "Флегмона подчелюстной области справа". Хирург решил вскрыть флегмону. Укажите, повреждение каких образований может произойти в области подчелюстной железы и нижнего края нижней челюсти.

Владеть: техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств.

Перечень вопросов для устного опроса

- 1.Топографическая анатомия коленного сустава, голени и стопы. Артротомия и пункция коленного сустава.
- 2.Топография мозгового и лицевого отделов головы. Трепанация черепа.
- 3.Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы шеи, треугольники, фасции, клетчаточные пространства.
- 4.Топография подподъязычной области, органы шеи: щитовидная и паращитовидные железы, гортань, глотка, пищевод. Операции на щитовидной железе.
- 5.Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. Топография грудной стенки и органов грудной полости. Пункция плевральной полости, разрезы при маститах, ушивание открытого пневмоторакса.

Перечень вопросов для подготовки рефератов

- 1.Подмышечная артерия, вена, плечевое сплетение, их синтопия. Оперативный доступ к подмышечной артерии. Пути развития коллатерального кровообращения при тромбозах подмышечной артерии.
- 2.Законы Пирогова о строении фасциальных влагалищ сосудисто-нервных пучков и их значение в сосудистой хирургии.
- 3.Топографическая анатомия областей плеча. Фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки. Виды оперативных доступов к сосудисто-нервным пучкам, их топографо-анатомическая оценка.
- 4.Топографическая анатомия областей локтя. Сосудисто-нервные пучки. Нарушение функции кисти вследствие повреждения локтевого нерва при оскольчатом переломе в локтевом суставе.
- 5.Топографическая анатомия областей предплечья. Фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки. Клетчаточные пространства. Оперативные доступы к локтевой, лучевой артериям, срединному нерву.
- 6.Клетчаточные пространства кисти. Анатомические обоснования путей распространения воспалительных процессов и разрезов при флегмонах кисти.

Перечень вопросов для практической подготовки

- 1.Топография подподъязычной области, органы шеи: щитовидная и паращитовидные железы, гортань, глотка, пищевод. Операции на щитовидной железе.
- 2.Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. Топография грудной стенки и органов грудной полости. Пункция плевральной полости, разрезы при маститах, ушивание открытого пневмоторакса.
- 3.Топографическая анатомия передне-боковой области живота. Топографическая анатомия пахового канала. Паховые грыжи. Операции при паховых грыжах.

Перечень ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1. После автодорожной аварии в хирургическое отделение доставлен больной с подозрением на внутреннее кровотечение. Во время лапаротомии в брюшной полости обнаружена кровь. Какие крупные сосуды могут быть повреждены и их локализация? Какие анатомические образования в брюшной полости необходимо последовательно осмотреть, чтобы определить поврежденный сосуд?

ЗАДАЧА № 2. В хирургическое отделение поступил больной с диагнозом: "Острая кишечная непроходимость". После вскрытия брюшной полости обнаружен некротизированный участок тонкой кишки длиной 50 см. Укажите длину участка кишки, подлежащего резекции, этапы резекции кишки, вид анастомоза и порядок наложения кишечных швов.

ЗАДАЧА № 3. В онкологическое отделение поступил больной с полной непроходимостью пищевода в результате сдавления опухолью. Укажите, какую паллиативную операцию необходимо выполнить на желудке. Какие виды этих операций существуют? Укажите основные этапы операции.

ЗАДАЧА № 4. В онкологическом отделении больному с раком пилорического отдела желудка выполнена паллиативная операция. Укажите возможные варианты этой операции и порядок наложения кишечных швов.

Промежуточная аттестация

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Умеет, на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране, различать и выявлять в ней важные анатомические образования.
Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5

Перечень вопросов для зачета

1. Топография области сосцевидного отростка. Трепанация сосцевидного отростка.
2. Топография околоушно-жевательной области. Распространение гнойных затеков при паротите. Операции при остром гнойном паротите.
3. Топография щечной области. Особенности венозного оттока области лица - венозные анастомозы, их значение в распространении гнойной инфекции.
4. Топография щечной области. Жировой комок щеки. Пути распространения гнойных процессов на лице.
5. Топография поверхностных образований боковой области лица. Особенности венозного оттока области лица – венозные анастомозы, их значение в распространении гнойной

инфекции. Направление хирургических разрезов на лице.

6. Топография глубокой области лица. Фасции и клетчаточные пространства. Пути распространения гнойных затеков на лице. Вмешательства при гнойных процессах на лице.

Топографическая анатомия шеи и операции на шее.

7. Топография надподъязычной области. Подподбородочная и поднижнечелюстная флегмоны.

8. Топография подподбородочного и поднижнечелюстного треугольника. Вскрытие поднижнечелюстной флегмоны.

9. Топография сонного треугольника шеи. Рефлексогенные зоны шеи. Вскрытие флегмоны фасциального влагалища основного сосудисто – нервного пучка.

10. Топография грудино-ключично-сосцевидной области. Вагосимпатическая блокада по Вишневскому.

11. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Вскрытие поднижнечелюстной флегмоны.

12. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Вскрытие ретрофарингеальных флегмон.

13. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Вскрытие флегмоны фасциального влагалища основного сосудисто – нервного пучка.

14. Топография гортани и шейного отдела трахеи. Верхняя и нижняя трахеостомия. Коникотомия.

15. Топография глотки и шейного отдела пищевода. Вскрытие позади пищеводной флегмоны. Оперативный доступ к шейному отделу пищевода.

16. Топография сосудов, нервов и нервных сплетений средостения. Рефлексогенные зоны.

17. Топография сердца и перикарда. Топография грудного отдела аорты. Пункция перикарда

18. Топография грудного отдела аорты. Оперативные доступы к органам грудной полости

19. Топография грудного отдела трахеи, бифуркации трахеи и главных бронхов

Лимфатические узлы грудной полости. Оперативные доступы к органам грудной полости.

20. Топография грудного отдела пищевода и блуждающих нервов. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода

21. Топография грудного лимфатического протока, лимфатических узлов грудной полости. Пункция и дренирование полости плевры

22. Фасции и клетчаточные пространства средостения. Пути распространения гнойных затеков. Оперативные доступы к органам заднего средостения

Топографическая анатомия живота. Операции при грыжах брюшной стенки. Операции на органах брюшной полости

23. Топография передне–боковой стенки живота. Хирургические доступы к органам брюшной полости

24. Топография передне–боковой стенки живота. Топографо–анатомическое обоснование образования грыж белой линии живота. Операции при грыжах белой линии живота

25. Формирование грудного протока и его топография

21. Кровоснабжение мозгового отдела головы: кровеносные сосуды подкожной основы, губчатого вещества костей свода черепа, синусы твердой мозговой оболочки. Типичные локализации внутричерепных гематом. Значение спинномозговой пункции при черепно-мозговых травмах и заболеваниях головного мозга.

22. Топографическая анатомия синусов твердой мозговой оболочки. Значение связей поверхностных вен мозгового и лицевого отделов головы с синусами твердой мозговой оболочки в распространении воспалительных процессов. Способы остановки кровотечения из синусов твердой мозговой оболочки

23. Топографическая анатомия височной области и сосцевидного отростка.

24. Проекция на кожу мозгового отдела головы средней менингеальной артерии, центральной (роландовой) и латеральной (сильвиевой) борозд. Перевязка средней артерии твердой мозговой оболочки.
25. Декомпрессионная (по Кушингу) и костно-пластическая (по Оливекрону) трепанации черепа: показания, основные этапы операции.
26. Кровоснабжение головного мозга: каротидный и вертебрально-базилярный бассейны, экстра-и интракраниальные отделы артерий головного мозга, пути венозного оттока.
27. Ликвор. Циркуляция ликвора. Представление о гидроцефалии. Пункция передних и задних рогов боковых желудочков головного мозга
28. Топографическая анатомия околоушно-жевательной области. Околоушная железа, «слабые места» капсулы, взаимоотношения с лицевым нервом, кровеносными сосудами. Требования к разрезам на лице.
29. Топографическая анатомия переднего треугольника шеи. Основной сосудисто-нервный пучок. Сонный треугольник. Оперативный доступ и перевязка наружной сонной артерии.
30. Топографическая анатомия шейного отдела блуждающего нерва и симпатического ствола. Шейная вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому.
31. Топографическая анатомия щитовидной железы. Паращитовидные железы. Субтотальная субфасциальная резекция щитовидной железы по Николаеву.
32. Топографическая анатомия гортани и шейного отдела трахеи. Трахеостомия: показания, этапы операции. Возможные осложнения и их профилактика.
33. Топографическая анатомия глотки и шейного отдела пищевода. Эзофаготомия, шов пищевода.
34. Топографическая анатомия заднего треугольника шеи.
35. Пункция и катетеризация подключичной вены: показания, возможные осложнения.
36. Оперативные доступы к подключичной артерии по Петровскому и Джанелидзе.
37. Топографическая анатомия грудного (лимфатического) протока. Опасность ранения грудного протока при операциях на пищеводе.
38. Локализация абсцессов и флегмон, распространение гнойных затеков при флегмонах шеи. Операции при абсцессах и флегмонах шеи.
39. Топографическая анатомия грудной стенки. Проекция органов грудной и брюшной полостей, слои, сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства.
40. Первичная хирургическая обработка проникающей раны груди. Ушивание открытого пневмоторакса

Итоговая аттестация

Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Умеет, на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране, различать и выявлять в ней важные анатомические образования.

Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5

Перечень вопросов для экзамена

1. Топография брюшного отдела пищевода и желудка. Ушивание прободной язвы желудка
2. Топография брюшного отдела пищевода и желудка. Виды гастростом
3. Топография брюшного отдела пищевода и желудка. Резекция желудка по Бильрот-1, Бильрот-2 в модификации Гофмейстера-Финстерера
4. Топография двенадцатиперстной кишки и двенадцатиперстно-тощекишечного изгиба. Методы обработки культи двенадцатиперстной кишки при резекции желудка
5. Топография двенадцатиперстной кишки и двенадцатиперстно – тощекишечного

- изгиба. Топографо-анатомическое обоснование механической артерио-мезентериальной непроходимости
6. Топография сальниковой сумки. Топография селезёнки. Спленэктомия
7. Топография сальниковой сумки. Сальниковое отверстие. Оперативные доступы в сальниковую сумку
8. Топография сальниковой сумки. Топография поджелудочной железы. Оперативные доступы к поджелудочной железе
9. Брыжеечные синусы (пазухи) и каналы брюшной полости. Пути распространения затёков в брюшной полости. Топографо-анатомическое обоснование возникновения внутренних грыж брюшной полости
10. Топография тонкой кишки. Метод Губарева для нахождения двенадцатиперстно тощекишечного изгиба. Метод ревизии тонкой кишки
11. Топография тонкой кишки. Брыжеечные синусы (пазухи). Ревизия органов брюшной полости. Техника резекции тонкой кишки и наложение межкишечных анастомозов способами «конец в конец» и «бок в бок»
12. Топография слепой кишки и червеобразного отростка. Оперативные доступы и техника аппендэктомии
13. Топография толстой кишки. Колостомия. Операции наложения противоестественного заднего прохода по способу Майдля
14. Топография тонкой и толстой кишок. Кишечные швы, общие требования к наложению кишечных швов. Ушивание проникающих ран тонкой кишки. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Операции на этих областях
15. Топография поясничной области. Фасции и клетчаточные образования забрюшинного пространства. Паранефральная блокада
16. Топография почек, мочеточников и надпочечников. Оперативные доступы к почкам и мочеточникам
17. Топография брюшинного отдела аорты и нижней полой вены. Нервные сплетения, лимфатические узлы забрюшинного пространства. Оперативные доступы к почкам и мочеточникам
18. Кости, связки, мышцы таза. Боковые клетчаточные пространства таза. Блокада поясничного и крестцового сплетений по Школьникову – Селиванову
19. Ход брюшины в мужском и женском тазу. Дренирование пузырно – прямокишечного и маточно – прямокишечного углублений
20. Топография брюшинного отдела женского таза. Дренирование маточно – прямокишечного углубления. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища
21. Топография брюшинного отдела женского таза. Топография матки с придатками. Операция при внематочной беременности
22. Топография мочевого пузыря. Предпузырное и позадипузырное клетчаточные пространства. Надлобковое, внебрюшинное высокое сечение мочевого пузыря. (цистотомия)
23. Топография мочевого пузыря. Предпузырное и позадипузырное клетчаточные пространства. Пункция мочевого пузыря
24. Топография мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, предстательной железы, семявыносящих протоков. Операции при ранениях мочевого пузыря
25. Топография мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, предстательной железы, семявыносящих протоков. Методы дренирования предпузырного клетчаточного пространства
26. Фасции – клетчаточные пространства малого таза. Пути распространения гнойных затёков. Методы дренирования боковых клетчаточных пространств
27. Фасциально – клетчаточные пространства малого таза. Пути распространения гнойных затёков. Блокада поясничного и крестцового сплетений по Школьникову – Селиванову

28. Топография прямой кишки. Позадипрямокишечное клетчаточное пространство. Пути распространения гнойных затеков. Операции при ранениях прямой кишки
29. Топография прямой кишки. Позадипрямокишечное клетчаточное пространство. Пути распространения гнойных затеков
30. Топография области промежности. Мочеполовой треугольник. Седалищно-прямокишечная ямка. Операции при парапроктитах
31. Топография области промежности. Мочеполовой треугольник. Седалищно – прямокишечная ямка. Дренирование бокового клетчаточного пространства малого таза. Топографическая анатомия конечностей. Операции на конечностях
32. Топография лопаточной области. Артериальные анастомозы и развитие коллатерального кровообращения при окклюзии подмышечной артерии
33. Топография подключичной области. Подключичные и подмышечные лимфатические узлы. Вскрытие и дренирование субпектральной флегмоны
34. Топография дельтовидной области и плечевого сустава. Пункция плечевого сустава
35. Топография дельтовидной области и плечевого сустава. Артротомия Плечевого сустава
36. Топография плечевого сустава. Артротомия плечевого сустава
37. Топография подмышечной области. Оперативный доступ к сосудисто- нервному пучку
38. Топография подмышечной области. Обнажение подмышечной артерии
39. Топография передне - медиальной области плеча. Ампутация плеча на уровне средней трети
40. Топография задней области плеча. Учение об ампутациях конечностей
- Классификация ампутаций по срокам выполнения: первичная, вторичная (реампутация)

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N}$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,

N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\frac{B+U3}{B+U3},$$

$$\text{ТК} = 40$$

где B , $U3$ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

b , $u3$ – количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\frac{ПЗ+РЕФ}{ПЗ+РЕФ}$$

$$\text{ТР} = 30,$$

Где $ПЗ$, $РЕФ$ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

$пз$, $реф$ – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$\text{РА} = \text{ПУЗ} + \text{ТК} + \text{ТР}$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.

4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать и закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";

- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
 - подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
 - участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.
- Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;

- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: акультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе	
81-100	«5» (отлично)	«Зачтено»
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»