федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**«Производственная (клиническая) практика: Реабилитация в детской хирургии»**

по специальности

**31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.16 «Детская хирургия», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по клинической практике: «Реабилитация в детской хирургии содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

**ПК-2**: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

**ПК-4**: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков

**ПК-8**: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

**2. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по клинической практике: Реабилитация детей с различными видами патологии в форме зачета с оценкой проводится по контролю освоения практических навыков и практического опыта, отраженных в дневнике и отчете о прохождении клинической практики (***образцы дневника и отчета с перечнем практических навыков представлены в методических рекомендациях для ординаторов по прохождению практики***).

 **Критерии оценивания на зачете по практике**

«ОТЛИЧНО». При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

«ХОРОШО». При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»**.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»**.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

***По видам профессиональной деятельности:***

1. ***Профилактическая деятельность***.

1.1. Планирование диспансеризации детей с хроническими заболеваниями.

1.2. Проведение профилактических медицинских осмотров.

1.3. Проведение диспансерного наблюдения и анализа его эффективности.

1.4. Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению.

2. ***Диагностическая деятельность***.

2.1. Диагностика хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), стандартами и порядками оказания медицинской помощи пациентам педиатрического профиля.

2.2. Проведение медицинской экспертизы.

3. ***Реабилитационная деятельность***.

3.1. Определение показаний к проведению медицинской реабилитации.

3.2. Определение показаний к проведению трудовой реабилитации.

3.3. Разработка индивидуальных программ реабилитации.

3.4. Составление плана реабилитации детей-инвалидов.

3.5 Определение показаний к проведению немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК.

3.6. Определение показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению.

4. ***Организационно-управленческая деятельность***.

4.1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в рамках должностных обязанностей.

4.2. Представление больных на врачебную комиссию, консилиум.

4.3. Направление детей-инвалидов для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

4.4. Определение показаний для госпитализации и ее организация с учетом маршрутизации.

4.5. Организация мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств.

4.6. Выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение.

4.7. Оформление медицинской документации установленного образца в рамках должностных обязанностей.

**Профессиональные задачи (практические навыки), решаемые при прохождении практики «Реабилитация в детской хирургии»**

|  |  |
| --- | --- |
| Трудоёмкость | Виды профессиональной деятельности |
| **Отделение неотложной и гнойной хирургии ЦДХ** | ***Профессиональные задачи:******а)знать:***-особенности клиники, диагностики и дифференциальной диагностики осложнений острого аппендицита и перитонита;-методы профилактики осложнений и реабилитации больных после операций на брюшной полости -причины, методы диагностики и принципы лечения кровотечений из пищеварительного тракта у детей;-маршрутизацию и дальнейшее лечения детей после остановки кровотечения из ЖКТ;-диагностику осложнений бактериальной деструкции легких, методы лечения осложнений;- клинику, диагностику острого гематогенного остеомиелита у детей;-принципы лечения синдрома «отечной мошонки».***б)уметь***:-провести реабилитацию детей после операций на органах брюшной полости при воспалительных заболеваниях (профилактика спаечного процесса);-составить маршрут и программу реабилитации детей после перенесенной бактериальной деструкции легких (профилактика рецидива, санаторно-курортное лечение);-составить программу реабилитации после перенесенного острого гематогенного остеомиелита;- составить маршрут и программу реабилитации детей после операции на органах мошонки.***в) владеть:***- методами профилактики ранних и поздних осложнений при лечении неотложных состояний и гнойных заболеваний у детей;- владеть методикой составления плана диспансерного наблюдения и составления программы реабилитации, включая санаторно-курортное лечение детям, перенесшим острые хирургические заболевания и гнойную хирургическую инфекцию |
| **Отделение плановой хирургии ЦДХ** | ***Профессиональная задача:******а) знать*** -сроки и методы реабилитации больных с гастростомой;-тактику ведения детей с искусственными кишечными свищами -методы нутритивной поддержки больных с синдромом «короткой кишки»;-методы лечения и реабилитации детей со стенозами пищевода;-принципы реабилитации больных детей с болезнью Гиршпрунга;-возможности реабилитации при аноректальных мальформациях***б)уметь:***-составить программу реабилитации новорожденных после пластики пищевода, устранения врожденной кишечной непроходимости;-составить программу нутритивной поддержки в раннем послеоперационном периоде и план реабилитации при синдроме «короткой кишки»-составить программу реабилитации больных с послеоперационным и постожоговым стенозом пищевода;-определить сроки закрытия и составить программу реабилитации детей с гастростомой и кишечными свищами;-составить программу реабилитации детей после операций по поводу болезни Гиршпрунга и аноректальных мальформаций.***в) владеть:***- методами профилактики ранних и поздних осложнений при лечении хирургических заболеваний и пороков развития у детей различного возраста;- владеть методикой составления плана диспансерного наблюдения и составления программы реабилитации, включая санаторно-курортное лечение детям с хирургическими заболеваниями и пороками развития органов и систем. |
| **Отделение травматологии и ортопедии ЦДХ, городской детский травмпункт** | ***Профессиональная задача:******а) знать:*** -допустимые смещения отломков при переломах длинных трубчатых костей у детей;-сроки иммобилизации переломов костей в различных возрастных группах;- клинику, диагностику и осложнения черепно-мозговой травмы у детей;-методы диагностики и лечения неправильно сросшихся переломов трубчатых костей у детей;-понятие ложного сустава;-расчет углов деформаций конечностей при травмах и заболеваниях;-причины врожденных и приобретенных деформаций конечностей;-методы диагностики основной ортопедической патологии (врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея, сколиоз, остеохондропатии)***б) уметь:*** -провести первичное обследование ребенка или подростка с повреждениями опорно-двигательного аппарата;-интерпретировать результаты рентгенологического исследования костей и суставов, краниограмм, а также КТ- обследования черепа при черепно-мозговой травме;-диагностировать степень сколиоза по данным рентгенографии;-выбрать рациональную тактику лечения больных с ортопедической патологией;-составить программу реабилитации детей:\*с неправильно сросшимися переломами\*с приобретенными и врожденными деформациями конечностей\*с врожденным вывихом бедра\*со сколиозом\*с врожденной косолапостью\*с хирургическими проблемами детей с ДЦП***в) владеть:***- методикой наложения этапных гипсовых повязок при приобретенных и врожденных деформациях костей- методами профилактики ранних и поздних осложнений при травмах и пороках развития опорно-двигательного аппарата- владеть методикой составления плана диспансерного наблюдения и составления программы реабилитации, включая санаторно-курортное лечение детям, перенесшим травму или страдающим врождёнными и приобретенными заболеваниями опорно-двигательного аппарата |
| **Отделение уроандрологии ЦДХ** | ***а) знать:***программу обследования урологических больных, алгоритм урологической диагностики в педиатрии;клинику, диагностику и принципы лечения основных пороков развития мочевой системы у детей;***б) уметь:***-составить маршрут и разработать программу реабилитации больных:\*после нефрэктомии\*после операции устранения врожденного гидронефроза\*при пузырно-мочеточниковом рефлюксе после ЭКП или антирефлюксной операции.***в) владеть:***- методами профилактики ранних и поздних осложнений при лечении врождённой и приобретённой патологии органов мочевой системы у детей;- владеть методикой составления плана диспансерного наблюдения и составления программы реабилитации, включая санаторно-курортное лечение детям, страдающим заболеваниями и пороками развития органов мочевой системы. |

**Клинико – ситуационные задачи для контроля умения и владения практическими навыками, приобретаемыми во время практики «Реабилитация в детской хирургии»**

1. У ребенка в возрасте 3-х недель появилась рвота фонтаном после каждого кормления. Количество рвотных масс превышает количество высосанного молока, в рвотных массах нет примеси желчи, рвота имеет кислый застойный запах. Выражен запор, число мочеиспусканий уменьшено до 6 в сутки. При осмотре кожа сухая, морщинистая. Живот вздут в эпигастрии, видна перистальтика в виде «песочных часов». В крови – высокий гематокрит, гипокалиемия, гипохлоремия. В моче снижено содержание натрия и хлора. Больному поставлен диагноз врожденного гипертрофического пилоростеноза и выполнена операция - пилоромиотомия. Составьте программу ведения раннего послеоперационного периода и дальнейшей реабилитации этого больного.
2. Во время операции по поводу запущенной инвагинации кишечника обнаружен некроз участка подвздошной кишки на фоне перитонита. Выполнена резекция некротизированной кишки в пределах здоровых тканей. Отводящий конец кишки заглушен, приводящий выведен на переднюю брюшную стенку в виде илеостомы. Составьте программу дальнейшего лечения и реабилитации этого больного.
3. Во время торакотомии у новорожденного с атрезией пищевода обнаружен диастаз между слепыми концами пищевода 4 см. Наложена гастростома для энтерального питания. Составьте план дальнейшего лечения и реабилитации данного ребенка.
4. Больной 14 лет имеет длительно незаживающий свищ в нижней трети бедра. В анамнезе – перенесенный острый гематогенный остеомиелит бедренной кости. Температура нормальная. Нижняя треть бедра утолщена, уплотнена. На наружной его поверхности имеется втянутый рубец со свищом в центре. Из свища гнойное отделяемое. Ваш диагноз, план обследования? Методы лечения? Составьте план реабилитации и санаторно-курортного лечения ребенка.
5. Вы, врач скорой помощи, вызваны к ребенку 7 лет по поводу сильных приступообразных болей в животе, повторной рвоты с примесью желчи. Стула не было около 2 суток. В анамнезе: в возрасте 5 лет выполнена аппендэктомия. Ваш предварительный диагноз, тактика обследования и лечения? Составьте план реабилитации и санаторно-курортного лечения больного со спаечной болезнью.
6. У девочки 12 лет диагностирован сколиоз грудного отдела позвоночника с углом деформации в 28 градусов. Составьте план лечения и реабилитации больной, оцените возможности санаторно-курортного лечения.
7. Двухмесячному ребенку наложен кишечный свищ на сигмовидную кишку по поводу острой формы болезни Гиршпрунга. Составьте план этапного лечения и реабилитации данного ребенка.
8. В родильном доме педиатром при осмотре новорожденного обнаружено ограничение отведения бедер и симптом «щелчка» справа. К Вам на прием родители обратились, когда ребенку исполнилось 3 недели. Ваш предварительный диагноз, план обследования? Лечебная тактика? Реабилитационные мероприятия.
9. Двухлетний ребенок, оставшийся без присмотра, выпил глоток щелочи для бытовых нужд. После проведения неотложных мероприятий и первого этапа лечения химического ожога пищевода развился стеноз пищевода в средней трети, приведший к невозможности глотать твердую пищу. Составьте план лечения и реабилитации данного больного.
10. Трехлетний ребенок поступил в плановом порядке в ортопедическое отделение с диагнозом "Правосторонняя врожденная мышечная кривошея". Выполнена операция Микулича с фиксацией головы в положении гиперкоррекции. Составьте план реабилитации этого ребенка.
11. Новорожденному ребенку выполнена субтотальная резекция тонкой кишки по поводу некротизирующего энтероколита. В дальнейшем развился "синдром короткой кишки". Каковы принципы реабилитации ребенка с данным синдромом?
12. Вы осматриваете ребенка 1 года 3 месяцев, который только начал ходить. При осмотре: походка неустойчивая, хромота. Отмечены асимметрия кожных складок, ограничение отведения правого бедра. Предварительный диагноз? Какие изменения можно найти при измерении длины нижних конечностей? План обследования больного, лечение. Программа реабилитации.
13. Мальчик 10 лет находился на лечении в травматологическом отделении по поводу компрессионного перелома 8 грудного позвонка. В течение месяца проводилось вытяжение за подмышечные впадины, затем был назначен стабилизирующий корсет. С какого времени проводится лечебная гимнастика? Сколько времени необходимо носить корсет? Длительность диспансерного наблюдения.
14. Во время игры в футбол мальчик 11 лет упал на разогнутую руку и почувствовал резкую боль в области правого локтевого сустава, где возникла выраженная деформация. В стационаре диагностирован чрезмыщелковый разгибательный перелом плечевой кости. Произведена закрытая репозиция и иммобилизация гипсовой лонгетой до в/3 плеча. Составьте план реабилитации при данном повреждении.
15. У новорожденного Вы выявили патологическую установку стоп – подошвенное сгибание и супинацию. Ваш диагноз? Составьте план лечения и реабилитации этого ребенка.
16. У мальчика 6 месяцев выявлен физиологический фимоз. Явлений баланопостита нет. Составьте план диспансерного наблюдения за данным ребёнком, дайте рекомендации по консервативному и оперативному лечению.
17. Девочка 5-ти лет перенесла эндоколлагенопластику по поводу левостороннего пузырно-мочеточникового рефлюкса. Составьте рекомендации по дальнейшему консервативному лечению, диспансерному наблюдению и план реабилитациис возможностью санаторно-курортного лечения.
18. Мальчик 13 лет получил закрытый чрезмыщелковый перелом правой плечевой кости. Составьте план обследования и лечения в стационаре, рекомендации по дальнейшему лечению и реабилитации в детском травмпункте с учётом опасности развития вторичной деформации.
19. У месячного ребёнка диагностирован проксимальный метаэпифизарный остеомиелит левой плечевой кости. Какие методы исследования позволяют своевременно на ранней стадии диагностировать данное заболевание? Рациональная консервативная и оперативная терапия, профилактика осложнений? Методы реабилитации и сроки диспансерного наблюдения.
20. У мальчика 1-го месяца диагностирована левосторонняя пахово-мошоночная грыжа. Кто осуществляет диспансерное наблюдение? Каковы основные рекомендации родителям? Сроки оперативного лечения.

**Образец зачетного билета**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра госпитальной хирургии, урологии**

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Специальность: 31.08.16 «Детская хирургия»**

**Дисциплина: «Производственная (клиническая) практика: Реабилитация в детской хирургии»**

**ЗАЧЁТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Составить программу реабилитации новорожденных после пластики пищевода, устранения врожденной кишечной непроходимости.
2. Реабилитация детей после операций на половом члене и уретре.

**II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

1. Заключение по рентгенограмме №1.
2. Ситуационная задача.

У девочки 12 лет диагностирован сколиоз грудного отдела позвоночника с углом деформации в 28 градусов. Составьте план лечения и реабилитации больной, оцените возможности санаторно-курортного лечения.

Зав. кафедрой госпитальной хирургии, урологии,

профессор В.С. Тарасенко

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации И.В. Ткаченко

Дата (\_\_) \_\_\_\_\_\_ 20\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **Проверяемая компетенция** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания)** |
| 1 | **ПК-2:** готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками | Уметь провести диспансеризацию и оценить её эффективность; разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений; осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и подростками при хронических заболеваниях, последствиях травм и в позднем послеоперационном периоде | Решение проблемно-ситуационных задач 1 - 20 |
| Владеть способностью и готовностью проводить реабилитационные мероприятия после плановых и экстренных операций, последствиях травматических повреждений, при хронических заболеваниях внутренних органов, костей и суставов | Проверка практических навыков (см. перечень) |
| Иметь практический опыт диспансерного наблюдения за послеоперационными больными, проведения профилактики осложнений, организации реабилитационных мероприятий | Анализ дневника практики |
| 2 | **ПК- 4:** готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков | Уметь проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения | Решение ситуационных задач 1 - 20 |
| Владеть навыками составления отчета о показателях состояния здоровья населения | Решение ситуационных задач 1 - 20 |
| 3 | **ПК-8**: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. | Уметь использовать теоретические знания при применении у детей физиотерапии и лечебной физкультуры, учитывать показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; разработать схему консервативного ведения больного, профилактику послеоперационных осложнений, реабилитацию, в т.ч. и показания и сроки санаторно-курортного леченияиспользовать теоретические знания при применении у детей физиотерапии и лечебной физкультуры, учитывать показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению | решение проблемно-ситуационных задач 1 - 20 |
| Владеть способностью и готовностью разработать схему консервативного ведения больного, профилактику послеоперационных осложнений, реабилитацию, в т.ч. и показания и сроки санаторно-курортного лечения | Проверка практических навыков (см. перечень) |
| Иметь практический опыт разработки схемы консервативного ведения больного, профилактики послеоперационных осложнений, проведения реабилитации, в т.ч. назначения санаторно-курортного лечения | Проверка отчёта и дневника практики |