



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Военно-полевая хирургия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общей хирургии, травматологии и ортопедии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Федосеев	Д.м.н.. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
В.Н. Бударев	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.В. Тарасенко	Д.м.н.. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
С.Н. Трушин	Д.м.н.. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой факультетской хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27 \_\_.06 \_\_.2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Список вопросов к устному собеседованию**

1. Организация вооружённых сил и медицинской службы.
2. Система этапного оказания медицинской помощи.
3. Боевая хирургическая патология (основные понятия, структура входящего потока раненых).
4. Медицинская помощь на поле боя, в пункте сбора раненых, на медицинском посту роты и медицинском пункте батальона.
5. Первая врачебная помощь (место и сроки её оказания, сортировочные группы раненых, выделяемые при её оказании).
6. Мероприятия первой врачебной помощи раненым неотложные и оказываемые в порядке очереди.
7. Морфология огнестрельной раны, её особенности.
8. Принципы хирургического лечения огнестрельных ранений.
9. Определение, показания и противопоказания к первичной хирургической обработке раны. Туалет огнестрельной раны, техника его выполнения.
10. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран (первый, второй, третий этапы).
11. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран (четвёртый, пятый этапы). Варианты первичной хирургической обработки, её особенности при реализации тактики многоэтапного хирургического лечения. Повторная первичная хирургическая обработка.
12. Вторичная хирургическая обработка раны. Виды швов при хирургической обработке раны.
13. Классификация повреждений конечностей.
14. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях конечностей. Техника лечебно-транспортной иммобилизации стержневыми аппаратами.
15. Специализированная хирургическая помощь при повреждениях конечностей.
16. Патогенез, клиническая картина и классификация травматического шока.
17. Основные лечебные мероприятия при травматическом шоке. Концепция травматической болезни.
18. Классификация боевых ранений и травм груди.
19. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при травмах груди. Техника сокращённой торакотомии.
20. Специализированная хирургическая помощь раненым в грудь. Показания к торакотомии, её классификация.
21. Техника неотложной торакотомии, интраоперационные действия при повреждении различных анатомических структур грудной клетки.
22. Торакоскопические вмешательства. Лечение закрытых повреждений груди, рёберного клапана, ушиба сердца, ушиба лёгкого.
23. Классификация боевых ранений и травм живота. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях живота.

24. Техника операции сокращённой лапаротомии. Группы раненых с повреждениями живота, выделяемые при оказании специализированной хирургической помощи.
25. Принципы хирургического лечения ранений и закрытых травм живота.
26. Особенности хирургической техники операций при повреждениях живота (повреждения крупных сосудов, печени, желчного пузыря, селезёнки, поджелудочной железы).
27. Особенности хирургической техники операций при повреждениях живота (повреждения желудка, двенадцатиперстной, тонкой, толстой, прямой кишок).
28. Применение видеолапароскопии при травмах живота. Торакоабдоминальные ранения.
29. Особенности окончания оперативного вмешательства на органах живота и забрюшинного пространства. Наиболее частые ошибки в диагностике и лечении ранений и травм живота.
30. Терминология и классификация ранений и травм таза. Первая врачебная помощь при повреждениях таза.
31. Квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях таза.
32. Специализированная хирургическая помощь при повреждениях таза. Принципы лечения при повреждении сосудов таза, мочевого пузыря, прямой кишки, уретры.
33. Принципы лечения при переломах костей таза, ранах мягких тканей таза, травмах таза, сопровождающихся отслойкой кожи или кожно-подкожно-фасциальных лоскутов.
34. Классификация боевых ранений и травм мочеполовой системы.
35. Принципы хирургического лечения повреждений мочеполовой системы (повреждения почки, мочеточника, мочевого пузыря).
36. Принципы хирургического лечения повреждений мочеполовой системы (повреждения уретры, мошонки и её органов, полового члена).
37. Классификация боевых черепно-мозговых ранений и травм. Первая врачебная помощь при повреждениях черепа, головного мозга.
38. Квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях черепа, головного мозга.
39. Специализированная хирургическая помощь при повреждениях черепа, головного мозга (принципы, сортировка, диагностика, неоперативное лечение).
40. Неотложные, срочные и отсроченные хирургические вмешательства при огнестрельной и неогнестрельной травме черепа и головного мозга (перечень, принципы проведения). Хирургическая обработка ран мягких тканей головы.
41. Хирургическая обработка непроникающих черепно-мозговых ранений.
42. Хирургическая обработка проникающих черепно-мозговых ранений.
43. Классификация и диагностика глубины и площади термического ожога.
44. Ингаляционные поражения.
45. Ожоговая болезнь.
46. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при ожогах.
47. Специализированная хирургическая помощь при ожогах (сортировка, противошоковая, инфузионная, медикаментозная терапия, порядок эвакуации).
48. Местное лечение термических ожогов.
49. Поражения боевыми зажигательными смесями. Ожоги световым излучением ядерного взрыва. Химические ожоги.
50. Поражения электрическим током (электротравма и электроожоги).
51. Алгоритм оказания хирургической помощи пораженным с термической травмой.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его

излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### **Форма промежуточной аттестации в 12 семестре-зачет**

#### **Порядок проведения промежуточной аттестации**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II),. Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

### **Фонды оценочных средств**

#### **для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

1. Боевая хирургическая патология (основные понятия, структура входящего потока раненых).
2. Морфология огнестрельной раны, её особенности.
3. Определение, показания и противопоказания к первичной хирургической обработке раны.
4. Варианты первичной хирургической обработки, её особенности при реализации тактики многоэтапного хирургического лечения.
5. Классификация повреждений конечностей.
6. Патогенез, клиническая картина и классификация травматического шока.
7. Классификация боевых ранений и травм груди.
8. Терминология и классификация ранений и травм таза.
9. Классификация боевых ранений и травм мочеполовой системы.
10. Классификация боевых черепно-мозговых ранений и травм.
11. Классификация и диагностика глубины и площади термического ожога.
12. Ингаляционные поражения.
13. Ожоговая болезнь.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

1. Произвести опрос тяжелораненого.
2. Произвести пальпацию тяжелораненого в правильной последовательности.
3. Трактовка результатов УЗИ брюшной полости у тяжелораненого.
4. Трактовка результатов УЗИ плевральной полости у тяжелораненого.
5. Трактовка рентгенографии органов грудной клетки у тяжелораненого.
6. Трактовка рентгенографии костей конечностей у тяжелораненого.
7. Трактовка результатов ангиографии у тяжелораненого.
8. Трактовка результатов РКТ головного мозга у тяжелораненого.
9. Применение основных технических средств обеспечения проходимости дыхательных путей.
10. Применение активного аспиратора при пневмотораксе.
11. Применение иглы Дюфо при напряжённом пневмотораксе.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

1. Произвести сортировку раненых на основании данных объективного обследования.
2. Определить порядок эвакуации раненых с основной боевой патологией с учётом тяжести состояния и прогноза.
3. Определить нуждаемость раненых в проведении оперативного лечения на уровне МПП.
4. Определить нуждаемость раненых в оперативном лечении на уровне ОМедБ.

ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной и экстренной формах.

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

1. Медицинская помощь на поле боя, в пункте сбора раненых, на медицинском посту роты и медицинском пункте батальона.
2. Первая врачебная помощь (место и сроки её оказания, сортировочные группы раненых, выделяемые при её оказании).
3. Мероприятия первой врачебной помощи раненым неотложные и оказываемые в порядке очереди.
4. Принципы хирургического лечения огнестрельных ранений.
5. Туалет огнестрельной раны, техника его выполнения.
6. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран (первый, второй, третий этапы).
7. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран (четвёртый, пятый этапы).
8. Вторичная хирургическая обработка раны. Виды швов при хирургической обработке раны.
9. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях конечностей.
10. Специализированная хирургическая помощь при повреждениях конечностей.
11. Основные лечебные мероприятия при травматическом шоке. Концепция травматической болезни.
12. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях живота.
13. Принципы хирургического лечения ранений и закрытых травм живота.
14. Особенности хирургической техники операций при повреждениях живота (повреждения крупных сосудов, печени, желчного пузыря, селезёнки, поджелудочной железы).
15. Особенности хирургической техники операций при повреждениях живота (повреждения желудка, двенадцатиперстной, тонкой, толстой, прямой кишок).
16. Применение видеолaparоскопии при травмах живота. Торакоабдоминальные ранения.
17. Квалифицированная хирургическая помощь при повреждениях таза.
18. Принципы хирургического лечения повреждений мочеполовой системы (повреждения почки, мочеточника, мочевого пузыря).
19. Принципы хирургического лечения повреждений мочеполовой системы (повреждения уретры, мошонки и её органов, полового члена).
20. Специализированная хирургическая помощь при повреждениях черепа, головного мозга (принципы, сортировка, диагностика, неоперативное лечение).
21. Первая врачебная и квалифицированная хирургическая помощь при ожогах.
22. Специализированная хирургическая помощь при ожогах (сортировка, противошоковая, инфузионная, медикаментозная терапия, порядок эвакуации).
23. Местное лечение термических ожогов.
24. Поражения боевыми зажигательными смесями. Ожоги световым излучением ядерного взрыва. Химические ожоги.
25. Поражения электрическим током (электротравма и электроожоги).
26. Алгоритм оказания хирургической помощи пораженным с термической травмой.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Техника лечебно-транспортной иммобилизации стержневыми аппаратами.
2. Техника пальцевого торакоцентеза при пневмоторакса.
3. Техника дренирования плевральной полости при пневмотораксе.
4. Техника сокращённой торакотомии.
5. Техника выполнения торакотомии, возможные доступы.
6. Техника выполнения лапаротомии.
7. Техника выведения илеостомы, колостомы.
8. Техника трепанации черепа.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении грудной клетки без повреждения сердца и крупных магистральных сосудов.

2. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении грудной клетки с повреждением сердца.

3. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении живота с повреждением тонкой кишки.

4. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении живота с повреждением толстой кишки.

5. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении живота с повреждением мочевого пузыря.

6. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при проникающем огнестрельном ранении головы с повреждением головного мозга.

7. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при огнестрельном переломе бедра, голени.

8. Определить необходимый объём обследования, принять решение о нуждаемости в оперативном лечении и порядке эвакуации, описать технику необходимой операции при огнестрельном ранении крупного магистрального сосуда нижней конечности.