



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	«Эндоскопия желудочно-кишечного тракта»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик: кафедра факультетской хирургии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.Н. Трушин	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой факультетской хирургии
Алексей Николаевич Романов	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензент:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Евгений Александрович Назаров	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и спортивной медицины
Владимир Алексеевич Жаднов	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии

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**

Текущий контроль осуществляется в форме собеседования и с помощью виртуального эндоскопического симуляционного комплекса GI bronch mentor SIMBIONIX. В качестве критериев используются следующие показатели: выполнение упражнений на эндоскопический таргетинг, процент обследования слизистой, эффективность гемостаза, процент времени болевых ощущений.

**Примеры вопросов для собеседования:**

1. Организация эндоскопической службы в России.
2. Эндоскопическая анатомия желудка и ДПК.
3. Хронический гастрит. Эндоскопическая картина.
4. Скрининговая колоноскопия.
5. Оперативная эндоскопия. Эндоскопическая резекция слизистой.

**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 10 семестре – зачёт.**

**Процедура проведения и оценивания зачёта**

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 (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-1**

**Обладать способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их ранняя диагностика выявление причин и условий на возникновение и развитие, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.**

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

1. Организация эндоскопической службы в России.
2. Устройство эндоскопа.
3. Виды эндоскопов и их предназначение.
4. Подготовка оборудования к работе.
5. Капсульная эндоскопия. Возможности метода.
6. Эндоскопическая анатомия пищевода.
7. Эндоскопическая анатомия желудка и ДПК.
8. Показания и противопоказания к эндоскопии. Экстренная эндоскопия.
9. Подготовка пациентов к эндоскопии.
10. Пищевод Баррета.
11. Эндоскопические признаки аксиальной грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.
12. Эндоскопические признаки гастроэзофагеального рефлюкса.

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

Уметь выполнять эзофагогастродуоденоскопию, колоноскопию. Уровень сформированности компетенции определяется автоматически симуляционным комплексом. Время выполнения упражнения на эндоскопический таргетинг – менее 5 мин, процент обследованной слизистой (50-70%).

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»**

Владеть навыками эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии. Уровень сформированности компетенции определяется автоматически симуляционным комплексом. Критерий – процент обследованной слизистой (50-70%), эффективность эндоскопического гемостаза (50-70%).

**ПК-2**

**Обладать способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.**

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

1. Острый гастрит. Эндоскопическая картина.
2. Хронический гастрит. Эндоскопическая картина.
3. Острая и хроническая эрозия желудка. Эндоскопическая картина.
4. Остра язва желудка. Эндоскопическая картина.
5. Хроническая язва желудка и ДПК. Эндоскопическая картина, стадии заживления.
6. Гастродуоденальное кровотечения язвенной этиологии.
7. Эндоскопическая классификация по Форрест. Тактика эндоскопического гемостаза.
8. Методы эндоскопического гемостаза и их характеристика.
9. Осложнения эндоскопии.
10. Полипы желудка. Эндоскопическая полипэктомия.
11. Подготовка толстого кишечника к эндоскопическому обследованию.
12. Скрининговая колоноскопия.
13. Полипы толстого кишечника.
14. Рак толстого кишечника.
15. Ретроградная холангиопанкреатография.
16. ЭндоУЗИ. Возможности метода.
17. Инородные тела желудочно- кишечного тракта.
18. Кровотечение из варикозно - расширенных вен пищевода. Возможности эндоскопии.
19. Оперативная эндоскопия. Эндоскопическая резекция слизистой.
20. Оперативная эндоскопия: диссекция в подслизистом слое и туннельные операции.

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

Уметь выполнять эзофагогастродуоденоскопию, колоноскопию. Уровень сформированности компетенции определяется автоматически симуляционным комплексом. Время выполнения упражнения на эндоскопический таргетинг – менее 5 мин, процент обследованной слизистой (50-70%).

Уметь выполнить: Осмотр в инверсии, диагностировать на основании эндоскопической картины: аксиальную грыжу, полип желудка и толстой кишки, рак желудка и толстого кишечника.

**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):

Владеть навыками эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии. Уровень сформированности компетенции определяется автоматически симуляционным комплексом. Критерий – процент обследованной слизистой (50-70%), эффективность эндоскопического гемостаза (50-70%). Владеть навыками выполнения эндоскопической биопсии, эндоскопической полипэктомии, выполняя задание, предложенное симулятором (учитывая клиническую картину и данные лабораторных методов обследования).