**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**

филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**

**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор института

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В.Черников

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«****Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи»**

Для специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ*

Курс – II

Семестр – 3,4

Форма обучения - очная

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ, из них 69 часов контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: зачет – 4 семестр

Пятигорск, 2022

**РАЗРАБОТЧИКИ: Заведуюший кафедрой клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ, д.м.н, профессор Слетов А.А**

**Профессор кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ, д.м.н. Юсупов Р.Д.**

**Доцент кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ, к.м.н., Кленкина Е.И.**

**РЕЦЕНЗЕНТ: профессор кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., доцент Доменюк Д.А.**

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

-Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач(ОПК-5);

- Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач(ОПК-8);

- Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач(ОПК-9);

- Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решений задач профессиональной деятельности(ОПК-13);

- Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ПК-1);

**ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вопросы для текущей аттестации и к рубежному контролю успеваемости студента | Проверяемые компетенции |
| Введение | | |
| 1 | Хирургические операции (организация, особенности обязанностей участников операции). Виды операций. Основные моменты хирургической операции, оперативный доступ, оперативный прием, восстановление целостностей тканей. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 2 | Хирургические инструменты. Их назначение и правила пользования. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 3 | Шовный материал. Травматический и атравматический.  Хирургические узлы и швы. Правило СПП (симметричность, параллельность и перпендикулярность). | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 4 | Инструменты для разъединения тканей. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| Клиническая анатомия грудной полости | | |
| 5 | Клиническая анатомия сердца. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 6 | Клиническая анатомия заднего средостения: грудной отдел трахеи и пищевода, (скелетотопия, голотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток), сосуды и нервы заднего средостения. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 7 | Клинико-анатомическое обоснование сердечной тампонады. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 8 | Клиническая анатомия грудной полости. Топография париетальной и висцеральной плевры, плевральной полости. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 9 | Клиническая анатомия межреберного промежутка. Топография сосудисто-нервного пучка межреберного пространства. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 10 | Клинико-анатомическое обоснование закрытого массажа сердца. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 11 | Клинико-анатомическое обоснование врачебных действий при пневмотораксах. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| Клиническая анатомия брюшной полости | | |
| 12 | Клиническая анатомия переднебоковой стенки живота. Деление на области. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 13 | Клиническая анатомия пахового канала. Клиникоанатомическое обоснование возникновения наружных грыж живота. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 14 | Клиническая анатомия желудка (скелетотопия, голотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 15 | Клиническая анатомия желчного пузыря и желчевыводящих путей (голотопия, скелетотопия, синтопия, иннерва-ция, отток лимфы). | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 16 | Клинико-анатомическое обоснование желудочных кровотечений. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 17 | Клинико-анатомическое обоснование при аппендицитах. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| Клиническая анатомия головы | | |
| 18 | Клинико-анатомическое обоснование скальпированных ран головы. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 19 | Клинико-анатомическое обоснование применение кожной пластики. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 20 | Открытые, закрытые, проникающие и непроникающие травмы свода головы. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 21 | Система ликворообращения. Понятие о гидроцефалии и вентрикулостомиях. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 22 | Топография и функция тройничного нерва. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 23 | Топография и функция лицевого нерва. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| Клиническая анатомия шеи. | | |
| 24 | Врожденные срединные и боковые кисты шеи. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 25 | Лимфатическая система шеи. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 26 | Клинико-анатомическое обоснование перевязки наружной сонной артерии. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 27 | Пункция и катетеризация подключичной вены. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 28 | Клиническая анатомия гортани. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |
| 29 | Врожденные срединные и боковые кисты шеи. | ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-13, ПК-1 |

Примеры типовых тестовых заданий:

1. СЛАБЫЕ МЕСТА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ:

а) Белая линия живота

б) Полулунная линия

в) Пупочное кольцо

г) Паховый канал

д) Полукружная линия

1. СЗАДИ К ГОРТАНИ ПРИЛЕЖАТ:

а) Глотка

б) Доля щитовидной железы

в) Паращитовидные железы

г) Пищевод

д) Шейный отдел позвоночника

1. ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ МЕСТО ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПУТЕМ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ОДНОГО ЦИФРОВОГО И ОДНОГО БУКВЕННОГО ВАРИАНТА:
2. Между передней и средней подмышечной линиями а) VI или VII межреберье
3. Между средней и задней подмышечной линиями б) VII или VIII межреберье
4. Между средней подмышечной и лопаточной линиями в) VIII или IX межреберье
5. ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ИГЛУ ЧЕРЕЗ МЕЖРЕБЕРНЫЙ ПРОМЕЖУТОК СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:

а) У нижнего края вышележащего ребра

б) На середине расстояния между ребрами

в) У верхнего края нижележащего ребра

1. КАКОЙ ВИД ТРАХЕОСТОМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА:

а) Верхняя

б) Средняя

в) Нижняя

Примеры типовых ситуационных задач:

1.Гематомы покровов свода черепа могут быть отграниченными (в виде "шишки") распространяться по всей поверхности свода или в пределах одной из костей свода. В каком слое располагается каждый из указанных трех видов гематом, и укажите анатомические особенности различного их распространения по поверхности свода?

1. В области свода черепа головы имеется обширная скальпированная рана. Перечислите слои входящие в состав отслоившегося лоскута. Какие топографо-анатомические особенности покровов головы способствуют образованию скальпированных ран? Как произвести ПХО раны?
2. В процессе ПХО открытого оскольчатого перелома в области свода черепа, после удаления свободно лежащих костных отломков, хирург обнаружил, что твердая мозговая оболочка имеет темный цвет и не пульсирует. О чем свидетельствуют эти два симптома?

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация и по итогам освоения раздела)

На каждом практическом занятии для оценки уровня сформированности элементов компетенций текущий контроль успеваемости осуществляется в виде контактной работы с преподавателем, выполнения заданий по практическим навыкам, решения тестовых заданий, решения клинических ситуационных задач, а так же устного опроса студентов.

На клинических практических занятиях студенты получают оценки по 5-балльной шкале за решение тестовых заданий, ситуационных задач, и за устный ответ в соответствии с «Критериями оценки ответа студента». В конце цикла высчитывается средний балл, который переводится в балл по 100-балльной системе. Допуск к зачету получают студенты, набравшие от 61 до 100 баллов. Помимо среднего балла учитываются показатели, дающие штрафы и бонусы.

Промежуточная аттестация по итогам освоения раздела « Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи» проводится в виде зачетного занятия, на котором используются задания в тестовой форме, оцениваемые по системе «зачет – не зачет», контрольные вопросы для собеседования, задания для выполнения практических навыков. В конце обучения в 10 семестре проводится зачет по разделу, итоговая оценка выставляется согласно разработанным критериям оценки студентов по балльно-рейтинговой системе. Показатели и критерии оценки результатов освоения раздела « Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи».

К сдаче зачета по разделу « Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи» на последнем практическом занятии допускаются студенты, не имеющие задолженностей по посещению лекций и практических занятий, набравшие от 61 до100 баллов за работу в семестре. Результаты сдачи зачетов определяется оценками «зачтено», «не зачтено». Положительные оценки о сдаче зачета заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента, неудовлетворительные оценки проставляются только в экзаменационную ведомость.

Для получения положительной оценки студенту необходимо набрать не менее 61 балла. Тестирование оценивается: зачтено / не зачтено