

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургии института профессионального образования

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации ординаторов
по подготовке кадров высшей квалификации
по специальности «Торакальная хирургия»

СОГЛАСОВАНО»

Директор института
профессионального образования,
проректор по учебной работе,
профессор А.Г. Сонис



«18» 06 2015 г.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании
кафедры (протокол № 11 «18» 06 2015 г.)
Заведующий кафедрой,
докт. мед. наук, профессор Е.А. Корьмасов



«18» 06 2015 г.

Самара 2015

Цель государственной итоговой аттестации – установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1086, зарегистрирован в Минюсте России 27.10.2014, № 34465).

К итоговым аттестационным испытаниям допускается ординатор, успешно завершивший в полном объеме освоение основной профессиональной программы по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия», разработанной высшим учебным заведением ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

Итоговая государственная аттестация – это экзамен, включает в себя три этапа:

- тестовый контроль
- зачет по практическим навыкам
- собеседование по основным разделам торакальной хирургии (экзаменационные билеты для государственной итоговой аттестации)

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

Объём и распределение учебной нагрузки

№	Наименование раздела	Трудоёмкость, зач. ед (часы)	В том числе		Форма контроля знаний
			Аудиторная работа	Самостоятельная работа	
1.	Тестовый контроль	1 (36)	0,1 (4)	0,9 (32)	Оценка
2.	Зачет по практическим навыкам	1 (36)	0,1 (4)	0,9 (32)	Зачтено
3.	Собеседование	1 (36)	0,1 (4)	0,9 (32)	Оценка
Всего		3 (108)	0,3 (12)	2,7 (96)	

Критерии оценки

Тестовый контроль:

Ответ оценивается **«отлично»**, если ординатор набрал 90-100 % правильных ответов.

Ответ оценивается **«хорошо»**, если ординатор набрал 80-89% правильных ответов.

Ответ оценивается **«удовлетворительно»**, если ординатор набрал 70-79% правильных ответов.

Ответ оценивается **«неудовлетворительно»**, если ординатор набрал менее 70% правильных ответов.

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено - 70% и более правильно выполненных практических манипуляций

Не зачтено – менее 70% правильно выполненных практических манипуляций

Собеседование:

Ответ оценивается **«отлично»**, если ординатор отвечает на все вопросы билета, а также на дополнительные вопросы членов комиссии.

Ответ оценивается **«хорошо»**, если ординатор отвечает на 90% поставленных перед ним вопросов.

Ответ оценивается «удовлетворительно», если ординатор отвечает на 80% вопросов.

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если ординатор не ориентирован в основных вопросах специальности, не знает значительной части программного материала

Образцы оценочных средств

Тестовый контроль

№ 1. Неотложная помощь при клапанном пневмотораксе начинается с:

Ответы: 1 - трахеостомии , 2 - блокады межреберных нервов , 3 - иммобилизации грудной клетки , 4 - дренажа плевральной полости , 5 - блокады диафрагмального нерва.

№ 2. Какие жалобы характерны для острого абсцесса легкого?

Ответы: 1 - кашель с мокротой по утрам, кровохаркание, слабость, недомогание, субфебрильная температура , 2 - кашель с отделением гнойной мокроты с неприятным запахом, повышение температуры, отсутствие аппетита, похудание , 3 - начало острое, озноб, высокая температура, кашель с отделением мокроты полным ртом, острая боль на стороне локализации процесса , 4 - озноб, потливость, головная боль, сухой кашель, боль в боку , 5 - похудание, постоянная боль, мучительный кашель с отделением мокроты в малом количестве.

№ 3. Больной 36 лет, поступил в больницу с подозрением на бронхоэктатическую болезнь. Для подтверждения диагноза, какому методу отдадите предпочтение?

Ответы: 1 - спирометрия , 2 - бронхоскопия , 3 - бронхография , 4 - томография , 5 - рентгеноскопия грудной клетки.

№ 4. У больной 66 лет, изжога, жгучие боли за грудиной, в левом подреберье, иррадиирующие в область сердца и левую лопатку. Чаше возникают после еды и при наклоне туловища вперед. При R-исследовании – пищевод не расширен, укорочен, барий из него поступает в образование с тонкими стенками, расположенное над диафрагмой, а затем заполняет вытянутый желудок. Ваше заключение?

Ответы: 1 - ахалазия пищевода , 2 - рак пищевода с переходом на желудок , 3 - диафрагмальная грыжа Богдалека , 4 - недостаточность кардиального жома , 5 - скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

№ 5. Укажите операцию, наиболее часто применяемую при хроническом абсцессе легкого?

Ответы: 1 - сегментарная резекция легкого , 2 - пневмотомия , 3 - пульмонэктомия , 4 - иссечение полости абсцесса , 5 – лобэктомия.

Образцы билетов для собеседования

Билет 1

1. Кардиоспазм, ахалазия пищевода. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Закрытая и открытая травма груди. Клиника и диагностика гемоторакса. Хирургическая тактика и лечение.
3. Рак легкого. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Билет 2

1. Травма пищевода инородными телами и инструментальные повреждения. Клиника, диагностика, осложнения, тактика и методы хирургического лечения.
2. Хроническая эмпиема плевры.
3. Эхинококк легкого. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

Билет 3

1. Химические ожоги пищевода и желудка. Этиология, патогенез. Хирургическая тактика в ранние сроки после ожога.
2. Пневмоторакс. Классификация, клиника, неотложная помощь.
3. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника, диагностика, лечение.