ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для оценки квалификации

«Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях

(8 уровень квалификации)»

(наименование квалификации)

2022 год

**Состав комплекта оценочных средств[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Раздел | Страница |
| 1. | Наименование квалификации и уровень | 3 |
| 2. | Номер квалификации | 3 |
| 3. | Профессиональный стандарт или квалификационные требования, установленные федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации | 3 |
| 4. | Вид профессиональной деятельности | 3 |
| 5. | Спецификация заданий для теоретического этапа профессионального экзамена | 3 |
| 6. | Спецификация заданий для практического этапа профессионального экзамена | 7 |
| 7. | Материально-техническое обеспечение оценочных мероприятий | 7 |
| 8. | Кадровое обеспечение оценочных мероприятий | 8 |
| 9. | Требования безопасности к проведению оценочных мероприятий (при необходимости) | 10 |
| 10. | Задания для теоретического этапа профессионального экзамена | 10 |
| 11. | Критерии оценки (ключи к заданиям), правила обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена | 18 |
| 12. | Задания для практического этапа профессионального экзамена | 21 |
| 13. | Правила обработки результатов профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации | 24 |
| 14. | Перечень нормативных правовых и иных документов, использованных при подготовке комплекта оценочных средств (при наличии) | 24 |

**Структура оценочного средства**

1. Наименование квалификации и уровень квалификации:

«Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях (8 уровень квалификации)»

2. Номер квалификации: 02.03100.01

3. Профессиональный стандарт или квалификационные требования, установленные федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (далее - требования к квалификации):

Профессиональный стандарт 1116 «Врач-детский хирург» (код 02.031, Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ. №134н от 14.03.2018г., зарегистрирован Минюстом России 05.04.2018 г., рег. № 50631).

4. Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области детской хирургии

5. Спецификация заданий для теоретического этапа профессионального экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Знания, умения в соответствии с требованиями к квалификации, на соответствие которым проводится оценка квалификации | Критерии оценки квалификации | Тип и N задания |
| 1 | 2 | 3 |
| А/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза | | |
| **Необходимые умения** | | |
| 1. Использовать методы осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых:  - визуальное исследование различных органов и систем;  - пальпация и перкуссия грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов;  - аускультация органов грудной клетки и брюшной полости;  - определение площади ожоговой поверхности;  - определение объема активных и пассивных движений в суставе;  - диагностическая аспирационная пункция сустава;  - установка назогастрального зонда;  - катетеризация мочевого пузыря;  - катетеризация прямой кишки;  - оценка интенсивности боли | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 4, 5, 8, 9, 16, 17, 20, 21,22, 23, 27, 28, 31, 32, 35, 36, – выбор одного варианта ответа  30 – с выбором нескольких вариантов ответа  18 – установление соответствия |
| 2. Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями, таких как:  - ультразвуковое исследование органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства;  - ультразвуковая допплерография сосудов органов брюшной полости, забрюшинного пространства;  - рентгенография, в том числе рентгенологическое обследование с использованием внутриполостного/внутривенного контрастирования;  - магнитно-резонансная томография;  - компьютерная томография, в том числе с использованием внутриполостного или внутривенного контрастирования;  - ангиография;  - радиоизотопное исследование;  - функциональные исследования мочевыделительной системы, толстой кишки;  - внутрипросветное исследование (фиброскопия) пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой кишки;  - биопсия | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 7, 13 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| **Необходимые знания** | | |
| 1. Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 1, 6 – выбор одного варианта ответа  12 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| 2. Методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с хирургическими заболеваниям | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 2, 3, 16 – с выбором одного варианта ответа;  17 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности | | |
| **Необходимые умения** | | |
| 1. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 33, 34 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| 2. Оказывать медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:   * при травматических повреждениях костно-мышечной системы, кожи и мягких тканей, внутренних органов, черепно-мозговой травме, ожогах, отморожениях; * проникающих ранениях органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства; * гнойно-воспалительных заболеваниях кожи, подкожно-жировой клетчатки, костей, суставов, органов брюшной полости, грудной клетки; * наружных и внутренних кровотечениях; * развитии шока; * пневмотораксе; * сочетанных и комбинированных повреждениях | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 29 – выбор одного варианта ответа |
| **Необходимые знания** | | |
| 1. Методы лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 15, 25 – выбор нескольких вариантов ответа  19 – установление последовательности |
| 2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение детей с хирургическими заболеваниями | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 14, 24 – выбор одного варианта ответа |
| А/08.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме | | |
| **Необходимые умения** | | |
| 1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 37 – выбор одного варианта ответа |
| 2. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 38 – выбор одного варианта ответа |
| 3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 39 – выбор одного варианта ответа |
| **Необходимые знания** | | |
| 1. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 40 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| 2. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 41 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 3. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 42 – выбор одного варианта ответа |

Общая информация по структуре заданий для теоретического этапа профессионального экзамена:

Количество заданий на

Выбор ответа: 40

Количество заданий на установление последовательности: 1

Количество заданий на установление соответствия: 1

Время выполнения теоретического этапа экзамена: 60 минут

**6. Спецификация заданий для практического этапа профессионального экзамена**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Знания, умения в соответствии с требованиями к квалификации, на соответствие которым проводится оценка квалификации | Показатели | Критерии оценки квалификации | Тип и N задания |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Трудовая функция: А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности | | | |
| Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | Уметь правильно выполнять хирургические вмешательства | «3»- если задача решена без ошибок;  «2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;  «1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;  «0»- если задача не выполнена | Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условиях  Задание № 1 |
| Направление детей с хирургическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний | Уметь определять показания к направлению пациента к врачам-специалистам | «3»- если задача решена без ошибок;  «2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;  «1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;  «0»- если задача не выполнена | Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условиях Задание № 2 |

**7. Материально-техническое обеспечение оценочных мероприятий**

Материально-технические ресурсы и требования для обеспечения профессионального экзамена:

- помещение из расчета не менее 2,5 кв. м на одного соискателя и одного/нескольких экспертов в административном здании, отвечающем требованиям пожарной безопасности и санитарным правилам и нормам (СанПиН), предъявляемым к административным помещениям;

- персональное рабочее место соискателя: стол, стул, портативный или стационарный персональный компьютер, соответствующий техническим требованиям (по числу соискателей);

- программное обеспечение, позволяющее проводить теоретический этап профессионального экзамена в форме компьютерного тестирования;

- оргтехника для печати;

- канцелярские принадлежности: ручки и бумага.

Помещение, в котором проводится профессиональный экзамен должно быть оборудовано средствами видеофиксации. В помещении должны быть размещены объявления (таблички), оповещающие о ведении видеонаблюдения и запрете использования средств связи.

Соискатели, находящиеся в помещении во время проведения профессионального экзамена, предупреждаются о ведении видеозаписи профессионального экзамена.

Материально-технические ресурсы для обеспечения практического этапа профессионального экзамена:

- помещение из расчета не менее 2,5 кв. м на одного соискателя и одного/нескольких экспертов в административном здании, отвечающем требованиям пожарной безопасности и санитарным правилам и нормам (СанПиН), предъявляемым к административным помещениям;

- персональное рабочее место соискателя: стол, стул, портативный или стационарный персональный компьютер, соответствующий техническим требованиям (по числу соискателей);

- программное обеспечение, позволяющее проводить практический этап профессионального экзамена в форме компьютерного тестирования;

- оргтехника для печати;

- канцелярские принадлежности: ручки и бумага.

Помещение, в котором проводится профессиональный экзамен должно быть оборудовано средствами видеофиксации. В помещении должны быть размещены объявления (таблички), оповещающие о ведении видеонаблюдения и запрете использования средств связи.

Соискатели, находящиеся в помещении во время проведения профессионального экзамена, предупреждаются о ведении видеозаписи профессионального экзамена.

**8. Кадровое обеспечение оценочных мероприятий**

8.1. Проведение независимой оценки квалификации соискателя осуществляет экспертная комиссия, формируемая центром оценки квалификации (далее - экспертная комиссия).

8.2. В состав экспертной комиссии включается не менее 3 (трех) экспертов из числа специалистов, информация о которых размещена в реестре экспертов по независимой оценке квалификации Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении (СПКЗО), не менее 2 (двух) из них являются штатными сотрудниками центра оценки квалификации (ЦОК).

1. 8.3. В состав экспертной комиссии включаются эксперты по оценке квалификации и эксперты по виду профессиональной деятельности:
2. - эксперт по оценке квалификации (как правило 2 (два) и более) - лицо, обладающее знаниями и опытом для проведения работ в области оценки квалификации и организации проведения профессионального экзамена, штатный сотрудник ЦОК;
3. - эксперт по виду профессиональной деятельности (как правило 1 (один) и более) - лицо, обладающее специальными знаниями, опытом работы и квалификацией в определенной области профессиональной деятельности, необходимыми для проведения оценки соответствия требованиям профессионального стандарта соискателей квалификации.
4. 8.4. Эксперты по оценке квалификации должны:
5. - соответствовать Требованиям и порядку отбора экспертов по независимой оценке квалификации и ведения реестра экспертов, утвержденным решением Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении.
6. 8.5. Эксперты по виду профессиональной деятельности должны:
7. - соответствовать Требованиям и порядку отбора экспертов по независимой оценке квалификации и ведения реестра экспертов, утвержденным решением Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении;
8. - иметь:
9. 1. Документ, подтверждающий наличие высшего образования по укрупненной группе специальностей и направлений подготовки «Клиническая медицина 31.00.00».
10. 2. Документ, подтверждающий наличие опыта практической работы в должности «врач-детский хирург» не менее пяти лет либо свидетельство о независимой оценке квалификации по квалификации Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях (8 уровень квалификации).
11. 3. Сертификат или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Детская хирургия»

8.6. Эксперты должны:

|  |  |
| --- | --- |
| Эксперт по оценке квалификации | Эксперт по виду профессиональной деятельности |
| а) знать:  - нормативные правовые акты в области независимой оценки квалификации и особенности их применения при проведении профессионального экзамена;  - требования и установленный СПК порядок проведения теоретической и практической части профессионального экзамена и документирование результатов оценки;  - содержание и критерии оценки квалификации, определенные утвержденным СПК оценочным средством (оценочными средствами);  - порядок работы с персональными данными и информацией ограниченного использования (доступа);  - правила деловой этики; | а) знать:  - нормативные правовые акты в области независимой оценки квалификации и особенности их применения при проведении профессионального экзамена;  - нормативные правовые акты, регулирующие вид профессиональной деятельности и проверяемую квалификацию;  - содержание и критерии оценки квалификации, определенные утвержденным СПК оценочным средством (оценочными средствами);  - порядок работы с персональными данными и информацией ограниченного использования (доступа);  - правила деловой этики; |
| б) уметь:  - организовывать выполнение заданий соискателями, отвечать на вопросы организационно-технического характера;  - контролировать соблюдение процедуры профессионального экзамена, в т.ч. фиксировать нарушения (при наличии);  - анализировать полученную при проведении профессионального экзамена информацию, проводить экспертизу документов и материалов;  - использовать информационно-коммуникационные технологии и программно-технические средства, необходимые для подготовки и оформления экспертной документации;  - предупреждать и разрешать возможные конфликтные ситуации при проведении профессионального экзамена;  - проводить инструктажи соискателей, предусмотренные процедурой профессионального экзамена и оценочными средствами;  - оформлять протокол экспертной комиссии и других материалов профессионального экзамена;  - документировать результаты профессионального экзамена; | б) уметь:  - применять оценочные средства в соответствии с компетенцией;  - использовать информационно-коммуникационные технологии и программно-технические средства, необходимые для подготовки и оформления экспертной документации;  - предупреждать и разрешать возможные конфликтные ситуации при проведении профессионального экзамена;  - оценивать выполнение практического задания по критериям с фиксацией результатов оценки;  - при защите портфолио формулировать вопросы к соискателю на основе типовых вопросов;  - оценивать портфолио по критериям с фиксацией результатов оценки в индивидуальной оценочной ведомости;  - принимать экспертные решения по оценке квалификации на основе критериев оценки, содержащихся в оценочных средствах, и результатов контроля соблюдения процедуры экзамена;  - проверять и дополнять (при необходимости) протокол профессионального экзамена. |

**9. Требования безопасности к проведению оценочных мероприятий**

Проведение обязательного инструктажа руководителем центра оценки квалификации либо уполномоченным им лицом для экспертов и соискателей по вопросам:

- безопасной работы с компьютером;

- информирования об аварийных выходах и плане эвакуации из помещения, где проводится профессиональный экзамен.

Наличие условий для охраны здоровья соискателей:

- обеспечение безопасности соискателей во время пребывания в организации, осуществляющей независимую оценку квалификаций;

- в помещениях для ожидания профессионального экзамена оборудуются места (помещения), имеющие стулья, столы (стойки) для возможности оформления документов.

Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в помещении.

Наличие в помещении, где проводятся оценочные мероприятия, системы кондиционирования воздуха, противопожарной системы и средств пожаротушения, системы охраны, туалета.

**10. Задания для теоретического этапа профессионального экзамена**

Задание № 1. Выберите один правильный вариант ответа. Чтобы правильно трактовать имеющиеся изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении:

1) лежа на спине;

2) стоя;

3) лежа на животе;

4) в положении Тренделенбурга;

5) на «горке»

Задание № 2. Выберите один правильный вариант ответа. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительна:

1) «слепая» катетеризация бронхов под масочной анестезией;

2) введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку под контролем рентгеновского экрана;

3) введение катетера в нужный бронх через интубационную трубку без контроля рентгеновского экрана;

4) введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп под контролем рентгеновского аппарата с электроннооптическим преобразователем;

5) введение катетера в нужный бронх через бронхоскоп без рентгеновского контроля

Задание № 3. Выберите один правильный вариант ответа. Диагностический пневмоторакс показан:

1) при гематоме легкого;

2) при легочной севестрации;

3) при лобарной эмфиземе;

4) при опухоли средостения;

5) при кистозной гипоплазии

Задание № 4. Выберите один правильный вариант ответа. Ректальное пальцевое исследование в детской хирургии не показано при подозрении на:

1) абсцесса Дугласова пространства;

2) кисты яичника;

3) инородного тела прямой кишки;

4) ректо-сигмоидита;

5) полипа прямой кишки

Задание № 5. Выберите один правильный вариант ответа. Типичной проекцией привратника при пилоростенозе, выявляемой  при пальпации живота у младенца 1-го месяца жизни, является:

1) средняя линия выше пупка;

2) край правого подреберья;

3) уровень пупка;

4) область правого подреберья на 2-3 см выше пупка у наружного края прямой мышцы;

5) внутри от переднего отдела правой подвздошной кости

Задание № 6. Выберите один правильный вариант ответа. При выполнении торакоскопии у детей чаще всего встречается:

1) синдром напряжения в грудной полости;

2) ранение легкого инструментами;

3) отек легкого;

4) легочно-сердечная недостаточность;

5) все перечисленные

Задание № 7. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Эзофагоскопия обязательна при:

1) ахалазии пищевода;

2) врождённом стенозе пищевода;

3) ожоге пищевода;

4) халазии кардии;

5) атрезии пищевода

Задание № 8. Выберите один правильный вариант ответа. При оценке тяжести пневмонии у новорождённых наиболее достоверным из физикальных методов обследовании является:

1) осмотр грудной клетки;

2) аускультация лёгких;

3) перкуссия грудной клетки;

4) число дыхательных движений в минуту;

5) оценка степени цианоза и одышки

Задание № 9. Выберите один правильный вариант ответа. Достоверным клиническим признаком пилоростеноза является:

1) симптом «песочных часов»;

2) обильная рвота;

3) потеря веса:

4) обнаружение утолщенного привратника при пальпации;

5) склонность к запорам

Задание № 10. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее характерным признаком для механической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости является:

1) единичные широкие уровни;

2) множественные мелкие уровни;

3) большой газовый пузырь желудка;

4) наличие большого количества жидкости в брюшной полости;

5) свободный газ в брюшной полости.

Задание № 11. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее целесообразно выполнять рентгеновское исследование после дачи бариевой взвеси у больного с подозрением на спаечную обтурационную непроходимость кишечника:

1) каждый час;

2) через каждые 3 часа;

3) через 3, 6, 12 часов;

4) через 12, 24 часа;

5) в зависимости от клинической картины и эффективности консервативных мероприятий

Задание № 12. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При патологии пупочной области зондирование пупочной ямки проводят для выявления:

1) кальциноза пупочной области;

2) фунгуса пупка;

3) полного свища желточного протока;

4) неполного свища желточного протока;

5) свища урахуса

Задание № 13. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При антенатальном ультразвуковом исследовании плода можно выявить:

1) гидронефротическую трансформацию почек;

2) врождённую кишечную непроходимость;

3) врождённый трахео-пишеводный свиш;

4) гастрошизис;

5) врождённый порок сердца

Задание № 14. Выберите один правильный вариант ответа. В послеоперационном периоде после операции по поводу боковых свищей шеи показано:

1) инфузионная терапия;

2) фиксация головы;

3) исключение питания через рот;

4) постельный режим;

5) физиотерапия

Задание № 15. Выберите один правильный вариант ответа. Лечение ненапряженной водянки оболочек яичка у больного до 1,5 лет предусматривает:

1) оперативное лечение в плановом порядке;

2) наблюдение до 3-4 лет;

3) наблюдение до 1.5-2 лет;

4) пункцию под контролем УЗИ;

5) экстренную операцию

Задание № 16. Выберите один правильный вариант ответа. Для лимфангиомы в области шеи характерны:

1) размеры 1-2 см;

2) плотный тяж, идущий к подъязычной кости;

3) срединное расположение;

4) эластичность образования;

5) смещаемость при глотании

Задание № 17. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Срединную кисту шеи следует дифференцировать с:

1) липомой;

2) флебэктазией яремной вены;

3) врожденной мышечной кривошеей;

4) дермоидной кистой;

5) лимфаденитом

Задание № 18. Установите соответствие между фазами воспалительного процесса (колонка 1) и сроками клинического проявления (колонка Б).

|  |  |
| --- | --- |
| Колонка А | Колонка Б |
| 1. Очищение гнойной раны | А. сутки |
| 2. Воспалительная инфильтрация | Б. вторые-четвертые сутки |
| 3. Экссудация | В. четвертые-шестые сутки |
| 4. Репарация гнойной раны | Г. седьмые-десятые сутки |

1 В, 2 Б, 3 А, 4 Г

Задание № 19. Установите последовательность этапов выполнения герниопластики по Мартынову.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Рассечение кожи |
| 2 | Выделение грыжевого мешка из грыжевых оболочек |
| 3 | Ревизия грыжевого содержимого |
| 4 | Вскрытие грыжевого мешка |
| 5 | Отсечение тела и дна грыжевого мешка от шейки грыжевого мешка дистальнее лигатуры |
| 6 | Прошивание и перевязка шейки грыжевого мешка |
| 7 | Подшивание латерального (нижнего) лоскута апоневроза наружной косой мышцы живота поверх медиального с формированием дупликатуры |
| 8 | Подшивание медиального (верхнего) лоскута апоневроза наружной мышцы живота к паховой связке впереди семенного канатика |

1. Рассечение кожи
2. Выделение грыжевого мешка из грыжевых оболочек
3. Вскрытие грыжевого мешка
4. Ревизия грыжевого содержимого
5. Прошивание и перевязка шейки грыжевого мешка
6. Отсечение тела и дна грыжевого мешка от шейки грыжевого мешка дистальнее лигатуры
7. Подшивание медиального (верхнего) лоскута апоневроза наружной мышцы живота к паховой связке впереди семенного канатика
8. Подшивание латерального (нижнего) лоскута апоневроза наружной косой мышцы живота поверх медиального с формированием дупликатуры

Задание № 20. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является:

1) тошнота и рвота;

2) подъем температуры;

3) эластическое выпячивание в паховой области;

4) боли в животе;

5) плохой аппетит

Задание № 21. Выберите один правильный вариант ответа. Для грыжи белой линии живота наиболее характерным является:

1) наличие апоневротического дефекта по средней линии;

2) приступообразные боли в животе;

3) тошнота и рвота;

4) диспептические явления;

5) гиперемия и припухлость

Задание № 22. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее характерным симптомом бедренной грыжи у детей является:

1) боли в паховой области;

2) тошнота и рвота;

3) хронические запоры;

4) эластическое выпячивание ниже пупартовой связки;

5) необоснованный подъем температуры

Задание № 23. Выберите один правильный вариант ответа. Характерным симптомом для порока развития поверхностных вен является:

1) боль;

2) варикозное расширение вен;

3) атрофия мягких тканей;

4) симптом губки;

5) флеболиты

Задание № 24. Выберите один правильный вариант ответа. Осложнения в послеоперационном периоде по поводу водянки оболочек яичка обусловлены:

1) возрастом ребенка;

2) сопутствующими пороками;

3) запоздалой операцией;

4) техническими погрешностями;

5) патологией верхних мочевыводяших путей

Задание № 25. Выберите один правильный вариант ответа. Лечение кисты оболочек семенного канатика у ребенка 6 месяцев включает:

1) экстренное  оперативное лечение;

2) одно-двукратную пункцию, при неэффективности - операцию;

3) оперативное лечение в плановом порядке;

4) гормональное лечение;

5) наблюдение в динамике

Задание № 26. Выберите один правильный вариант ответа. Воспалительная инфильтрация, как одна из фаз течения раневого процесса, протекает в сроки:

1) сутки;

2) вторые-четвертые сутки;

3) пятые-шестые сутки;

4) седьмые-десятые сутки;

5) невозможно определить

Задание № 27. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 7 лет в области голени участок воспаления ярко-красного цвета с резко очерченными границами фестончатой формы. Кожа отечна и болезненна по периферии. Тенденция к распространению. Наиболее вероятен диагноз:

1) фурункл;

2) карбункл;

3) флегмона;

4) рожистое воспаление;

5) абсцесс подкожной клетчатки

Задание № 28. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 5 лет множественные гнойники конусовидной формы, очаги с гнойным стержнем в центре. Длительное подострое течение. Указанное состояние характерно для:

1) фурункулеза;

2) рожистого воспаления;

3) флегмоны;

4) псевдофурункулеза;

5) абсцессов подкожной клетчатки

Задание № 29. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 7 лет в области бедра имеется участок воспалительной инфильтрации без четких границ с флюктуацией в центре. Наиболее вероятен диагноз:

1) фурункулез;

2) псевдофурункулез;

3) флегмона подкожной клетчатки;

4) абсцесс;

5) рожистое воспаление

Задание № 30. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Подострый лимфаденит обычно дифференцируют с:

1) туберкулезом;

2) лимфограниломатозом;

3) опухолью;

4) болезнью кошачих цапапин;

5) гемангиомой

Задание № 31. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 13 лет болезненность и равномерная отечность тканей у основания пальца кисти, распространяющаяся к лучезапястному суставу. Активные движения в суставе отсутствуют. Пассивные сопровождаются резкой болезненностью. Указанная картина соответствует:

1) паронихии;

2) кожному панарицию;

3) подкожному панарицию;

4) подногтевому панарицию;

5) сухожильному панарицию

Задание № 32. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 14 лет резкие боли в области кисти, выраженный отек тыла кисти. Гиперемия кожи в зоне поражения. Резкая болезненность при пальпации. Гипертермия. Диагноз:

1) флегмона кисти;

2) кожный панариций;

3) подкожный панариций;

4) костный панариций;

5) сухожильный панариций

Задание № 33. Выберите один правильный вариант ответа. Длительность применения кортикостероидов при гнойной инфекции определяется:

1) нормализацией состояния до средней тяжести;

2) купированием шока;

3) снижением температуры до субфебрильной;

4) устранением сердечно-легочной недостаточности;

5) все перечисленное

Задание № 34. Выберите один правильный вариант ответа. Противопоказанием к применению гипербарической оксигенации при тяжелых формах сепсиса является:

1) тяжелые метаболические нарушении, обусловленные токсико-инфекционным процессам;

2) дыхательные расстройства и сердечнососудистая  недостаточность;

3) анемия вследствие гемолиза и поражения микробами и токсинами;

4) тяжелые поражения паренхиматозных органов;

5) терминальное состояние.

Задание № 35. Выберите один правильный вариант ответа. У новорожденного ребенка при перкуссии определяется тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Наиболее вероятный диагноз:

1) гипоплазия легкого;

2) аплазия легкого

3) агенезия легкого;

4) ателектаз;

5) буллы

Задание № 36. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка первого месяца жизни отмечается отсутствие дыхания справа, тупость при перкуссии, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии правый главный бронх заканчивается слепо. Наиболее вероятный диагноз:

1) гипоплазия легкого;

2) аплазия легкого;

3) агенезия легкого;

4) ателектаз;

5) кистозная гипоплазия

Задание № 37. Выберите один правильный вариант ответа. Несомненный признак биологической смерти:

1) отсутствие дыхания

2) отсутствие сердцебиения

3) расширение зрачков

4) помутнение роговицы

5) отсутствие пульса

Задание № 38. Выберите один правильный вариант ответа. Соотношение непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

1) 10:1  
2) 10:2  
3) 15:2  
4) 30:2

5) 10:3

Задание № 39. Выберите один правильный вариант ответа. Для восстановления сердечной деятельности вводят:

1) раствор кальция хлорида

2) кордиамин

3) раствор кофеин-бензоната натрия

4) 0,1 % раствор адреналина гидрохлорида

5) раствор натрия хлорида

Задание № 40. Выберите несколько правильных вариантов ответа. К физическим методам исследования относятся:

1) сбор анамнеза  
2) осмотр больного  
3) пальпация

4) перкуссия  
5) аускультация

Задание № 41. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Основные признаки клинической смерти:

1) нитевидный пульс на сонной артерии

2) отсутствие пульса на лучевой артерии

3) отсутствие пульса на сонной артерии

4) расширение зрачков

Задание № 42. Выберите один правильный вариант ответа. Показания для сердечно-легочной реанимации:

1) агония и предагональное состояние

2) все внезапно развившиеся терминальные состояния

3) клиническая смерть

4) клиническая смерть и биологическая смерть

**11. Критерии оценки (ключи к заданиям), правила обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № задания | Правильные варианты ответа, модельные ответы и (или) критерии оценки | Вес или баллы, начисляемые за выполненное задание |
| 1 | Чтобы правильно трактовать имеющиеся изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении:  2 | 1 |
| 2 | При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительна:  4 | 1 |
| 3 | Диагностический пневмоторакс показан:  5 | 1 |
| 4 | Выберите один правильный вариант ответа. Ректальное пальцевое исследование в детской хирургии не показано при подозрении на:  4 | 1 |
| 5 | Типичной проекцией привратника при пилоростенозе, выявляемой  при пальпации живота у младенца 1-го месяца жизни, является:  4 | 1 |
| 6 | При выполнении торакоскопии у детей чаще всего встречается:  2 | 1 |
| 7 | Эзофагоскопия обязательна при:  1,2,3,4 | 1 |
| 8 | При оценке тяжести пневмонии у новорождённых наиболее достоверным из физикальных методов обследовании является:  5 | 1 |
| 9 | Достоверным клиническим признаком пилоростеноза является:  4 | 1 |
| 10 | Наиболее характерным признаком для механической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости является:  1 | 1 |
| 11 | Наиболее целесообразно выполнять рентгеновское исследование после дачи бариевой взвеси у больного с подозрением на спаечную обтурационную непроходимость кишечника:  5 | 1 |
| 12 | При патологии пупочной области зондирование пупочной ямки проводят для выявления:  2,3,4,5 | 1 |
| 13 | При антенатальном ультразвуковом исследовании плода можно выявить:  1,2,4,5 | 1 |
| 14 | В послеоперационном периоде после операции по поводу боковых свищей шеи показано:  5 | 1 |
| 15 | Лечение ненапряженной водянки оболочек яичка у больного до 1,5 лет предусматривает:  3 | 1 |
| 16 | Для лимфангиомы в области шеи характерны:  4 | 1 |
| 17 | Срединную кисту шеи следует дифференцировать с:  1,2,4,5 | 1 |
| 18 | Установите соответствие между генной болезнью (колонка А) и клиническим проявлением (колонка Б).  1 В, 2 Б, 3 А, 4 Г | 1 |
| 19 | Установите последовательность этапов выполнения герниопластики по Мартынову.   1. Рассечение кожи 2. Выделение грыжевого мешка из грыжевых оболочек 3. Вскрытие грыжевого мешка 4. Ревизия грыжевого содержимого 5. Прошивание и перевязка шейки грыжевого мешка 6. Отсечение тела и дна грыжевого мешка от шейки грыжевого мешка дистальнее лигатуры 7. Подшивание медиального (верхнего) лоскута апоневроза наружной мышцы живота к паховой связке впереди семенного канатика 8. Подшивание латерального (нижнего) лоскута апоневроза наружной косой мышцы живота поверх медиального с формированием дупликатуры | 1 |
| 20 | Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является:  3 | 1 |
| 21 | Для грыжи белой линии живота наиболее характерным является:  1 | 1 |
| 22 | Наиболее характерным симптомом бедренной грыжи у детей является:  4 | 1 |
| 23 | Характерным симптомом для порока развития поверхностных вен является:  2 | 1 |
| 24 | Осложнения в послеоперационном периоде по поводу водянки оболочек яичка обусловлены:  4 | 1 |
| 25 | Лечение кисты оболочек семенного канатика у ребенка 6 месяцев включает:  2 | 1 |
| 26 | Воспалительная инфильтрация, как одна из фаз течения раневого процесса, протекает в сроки:  2 | 1 |
| 27 | У ребенка 7 лет в области голени участок воспаления ярко-красного цвета с резко очерченными границами фестончатой формы. Кожа отечна и болезненна по периферии. Тенденция к распространению. Наиболее вероятен диагноз:  4 | 1 |
| 28 | У ребенка 5 лет множественные гнойники конусовидной формы, очаги с гнойным стержнем в центре. Длительное подострое течение. Указанное состояние характерно для:  1 | 1 |
| 29 | У ребенка 7 лет в области бедра имеется участок воспалительной инфильтрации без четких границ с флюктуацией в центре. Наиболее вероятен диагноз:  3 | 1 |
| 30 | Подострый лимфаденит обычно дифференцируют с:  1,2,3,4 | 1 |
| 31 | У ребенка 13 лет болезненность и равномерная отечность тканей у основания пальца кисти, распространяющаяся к лучезапястному суставу. Активные движения в суставе отсутствуют. Пассивные сопровождаются резкой болезненностью. Указанная картина соответствует:  5 | 1 |
| 32 | У ребенка 14 лет резкие боли в области кисти, выраженный отек тыла кисти. Гиперемия кожи в зоне поражения. Резкая болезненность при пальпации. Гипертермия. Диагноз:  1 | 1 |
| 33 | Длительность применения кортикостероидов при гнойной инфекции определяется:  2 | 1 |
| 34 | Противопоказанием к применению гипербарической оксигенации при тяжелых формах сепсиса является:  5 | 1 |
| 35 | У новорожденного ребенка при перкуссии определяется тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Наиболее вероятный диагноз:  2 | 1 |
| 36 | У ребенка первого месяца жизни отмечается отсутствие дыхания справа, тупость при перкуссии, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии правый главный бронх заканчивается слепо. Наиболее вероятный диагноз:  3 | 1 |
| 37 | Несомненный признак биологической смерти:  4 | 1 |
| 38 | Соотношение непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:  4 | 1 |
| 39 | Для восстановления сердечной деятельности вводят:  4 | 1 |
| 40 | К физическим методам исследования относятся:  2,3,4,5 | 1 |
| 41 | Основные признаки клинической смерти:  3,4 | 1 |
| 42 | Показания для сердечно-легочной реанимации:  3 | 1 |

Вариант соискателя формируется из случайно подбираемых заданий в соответствии со спецификацией.

Всего 42 заданий.

Вариант соискателя содержит 42 заданий.

Баллы, полученные за выполнение заданий, суммируются.

Максимальное количество баллов - 42. Решение о допуске к практическому этапу экзамена принимается при условии достижения набранной суммы баллов от 30 и более.

**12. Задания для практического этапа профессионального экзамена. Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условиях**

Задание №1.

Трудовая функция: А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Трудовые действия: Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Типовое задание:

Девочка Д., 3-х недельного возраста, родилась доношенной, с массой 3600,0 гр. У ребенка пуповина отпала на 7-й день, длительно не заживала пупочная ранка. Два дня назад повысилась температура до 38°С. Беспокоится при пеленании. На 2-й день вызвали на дом педиатра.

При осмотре состояние тяжелое, сознание ясное, поведение беспокойное, температура 38,5°С. Кожные покровы бледные. Дыхание жесткое, выслушиваются проводные хрипы с обеих сторон. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке. Пульс 146 ударов в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный печень выступает на 2 см из подреберья. Отмечается запрокидывание головы назад, выбухание большого родничка, временами возникают судорожные подергивания конечностей. Мочится мало, моча прозрачная, желтого цвета. Стул был  один раз за последние два дня оформленный.

Область тазобедренного сустава справа увеличена в объеме. Правая нижняя конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах ротирована кнаружи. Паховая и ягодичная складки сглажены. При пальпации выявлен отек мягких тканей, движения в тазобедренном суставе ограничены и болезненны.

Общий анализ крови: гемоглобин 64 г/л, эритроциты 2,8xl012/л, ЦП 0,73, ретикулоциты 2,9%, лейкоциты 19,2xl09/л, п/ядерные 12%, с/ядерные 17%, эозинофилы 2%, лимф. 60%, моноциты 9%, СОЭ 14 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, удельный вес 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.

Биохимический анализ крови: общий белок 62 г/л, мочевина 3,2 ммоль/л, билирубин общий 22,5 мкмоль/л, калий 4,3 ммоль/л, натрий 138 ммоль/л, кальций 1,0 ммоль/л, фосфор 1,2 ммоль/л, железо 4,1 мкмоль/л.

**Задание**

1.Предварительный диагноз.

2.Основные синдромы.

3.Дополнительные методы исследования.

4.Обоснование и формулировка клинического диагноза.

5.Алгоритм лечения.

Условия выполнения задания

1. Место (время) выполнения задания: Аудитория ЦОК.

2. Максимальное время выполнения задания: 30 минут

Критерии оценки:

«3»- если задача решена без ошибок;

«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;

«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;

«0»- если задача не выполнена.

Решение

1. Эпифизарный остеомиелит проксимального эпифиза правого бедра. Осложнения: сепсис, гнойный коксит. Двусторонняя пневмония.

2. Инфекционно-токсический, нейротоксический, анемия тяжёлой степени.

3. Рентгенография таза, рентгенография груди, УЗИ тазобедренных суставов, пункция тазобедренных суставов, спинно-мозговая пункция.

4. Сепсис. Эпифизарный остеомиелит проксимального эпифиза правого бедра, токсико-септическое течение. Двусторонняя пневмония. Менингит. Анемия железодефицитная, тяжёлой степени.

5. Инфузионная терапия, антибактериальная терапия в/в, в/м, в/суставно, противосудорожная терапия (седуксен, дроперидол), жаропонижающие. Пункционное ведение артрита, при необходимости – дренирование суставов.

Задание №2.

Трудовая функция: А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Трудовые действия: Направление детей с хирургическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний

Типовое задание:

В приемное отделение доставлен машиной скорой помощи пострадавший после падения с высоты 6 метров в состоянии комы. При осмотре: кожные покровы бледные, брадикардия до 60 в 1 минуту, А.Д. 140 и 80 мм. рт. ст., в левой височной области кровоподтек, распространяющийся на орбитальную область. Отмечается правосторонний гемипарез, снижение кожной чувствительности справа.

**Задание**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какие дополнительные методы обследования надо выполнить?

3. Какой из них наиболее информативный?

4. Хирургическая тактика

5. Факторы, влияющие на исход

6. Основные препараты дегидратационной терапии

Условия выполнения задания

1. Место (время) выполнения задания: Аудитория ЦОК.

2. Максимальное время выполнения задания: 30 минут

Критерии оценки:

«3»- если задача решена без ошибок;

«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;

«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;

«0»- если задача не выполнена.

Решение

1. Внутричерепная гематома слева.

2. Рентгенография костей черепа, эхоэнцефалография, компьютерная томография, люмбальная пункция.

3. Компьютерная томография.

4. Трепанация черепа, эвакуация гематомы, остановка кровотечения, дренирование полости после удаления гематомы.

5. Объем гематомы и время сдавления головного мозга.

6. В/в лазикс, маннитол, маннит, мочевина, 40% глюкоза.

**13. Правила обработки результатов профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации**

**«Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях**

**(8 уровень квалификации)»**

Результаты теоретической части профессионального экзамена обрабатываются экспертами по оценке квалификаций в соответствии с критериями оценки (ключи к заданиям) и правилами обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена.

Результаты практической части профессионального экзамена обрабатываются экспертами по оценке квалификаций центра оценки квалификаций в соответствии с критериями оценки (ключи к заданиям) и правилами обработки результатов практического этапа профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации.

Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при условии прохождения теоретического и практического этапа профессионального экзамена.

Положительное решение о допуске соискателя к практической части экзамена принимается при условии достижения соискателем набранной суммы баллов от 30 и более. При максимально возможной оценке - 42 балл.

Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при условии получения на практическом этапе профессионального экзамена от 3 баллов и более. При максимально возможной оценке - 6 баллов.

Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в амбулаторных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при набранных 33 баллах и более в сумме за теоретический и практический этапы профессионального экзамена.

**14. Перечень нормативных правовых и иных документов, использованных при подготовке комплекта оценочных средств**

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Разумовский А. Ю. Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] : руководство / А. Ю. Разумовский, А. Б. Алхасов. - М., 2010. - 200 с.

3. Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / М. П. Разин [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015

4. Хирургические болезни детского возраста [Текст] : учебник для мед. вузов : в 2 т. Т. 1 / Ю. Ф. Исаков [и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 632 с

1. В соответствии с Приложением к Положению о разработке оценочных средств для проведения независимой оценки квалификации, утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 1 ноября 2016 г. N 601н [↑](#footnote-ref-1)