ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для оценки квалификации

«Специалист по оказанию первичной медико-санитарной помощи детям по профилю «детская хирургия» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

(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 | 5 |
| 7. | Материально-техническое обеспечение оценочных мероприятий | 6 |
| 8. | Кадровое обеспечение оценочных мероприятий | 7 |
| 9. | Требования безопасности к проведению оценочных мероприятий (при необходимости) | 9 |
| 10. | Задания для теоретического этапа профессионального экзамена | 9 |
| 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 | 17 |
| 12. | Задания для практического этапа профессионального экзамена | 20 |
| 13. | Правила обработки результатов профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации | 21 |
| 14. | Перечень нормативных правовых и иных документов, использованных при подготовке комплекта оценочных средств (при наличии) | 22 |

**Структура оценочного средства**

1. Наименование квалификации и уровень квалификации:

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

2. Номер квалификации: 02.03100.02

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 |
| В/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза | | |
| **Необходимые умения** | | |
| 1. Использовать методы осмотра и обследования детей с хирургическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, такими как:  - сбор анамнеза и жалоб;  - 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;  - зондирование желудка;  - промывание желудка;  - установка назогастрального зонда;  - катетеризация мочевого пузыря;  - катетеризация прямой кишки;  - постановка мочевого катетера;  - определение основных групп крови;  - определение резус-принадлежности;  - оценка интенсивности боли;  - выполнение сифонной клизмы | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 5, 26, 28, 29 – выбор одного варианта 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 | 1, 2, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 24, 34, 37, 38, 39, 40 – выбор одного варианта ответа  7, 13 – с выбором нескольких вариантов ответа  19 – установление последовательности |
| **Необходимые знания** | | |
| 1. Анатомо-функциональные особенности детей | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 4, 8, 17, 23, 27 – выбор одного варианта ответа |
| 2. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 3, 20, 21, 31, 32, 36 – с выбором одного варианта ответа |
| В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности | | |
| **Необходимые умения** | | |
| 1. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с хирургическими заболеваниями | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 22 – выбор одного варианта ответа |
| 2. Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции 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 | 16, 25 – выбор одного варианта ответа |
| **Необходимые знания** | | |
| 1. Методы оперативного 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 | 35 – с выбором одного варианта ответа  30, 33 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 2. Методы обезболивания, применяемые у детей с хирургическими заболеваниями | 1 балл за правильное выполнение каждого задания  0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 41 – выбор одного варианта ответа |

Общая информация по структуре заданий для теоретического этапа профессионального экзамена:

Количество заданий на

Выбор ответа: 39

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**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Трудовые действия, 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: В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности | | | |
| Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями | Уметь оценивать результаты хирургических вмешательств и лечебных манипуляций | «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 |
| Трудовая функция: В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме | | | |
| Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации | «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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара (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; | б) 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; |
| а) 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. Отсутствие газового пузыря желудка отмечается при:

1) артрезии пищевода с трахеопищеводным свищом у нижнего отрезка пищевода;

2) артрезии пищевода (безсвищевая форма);

3) халазии кардии;

4) врожденным коротким пищеводом;

5) грыже пищеводного отверстия диафрагмы

Задание № 2. Выберите один правильный вариант ответа. Только бронхография дает правильную трактовку степени поражения бронхов:

1) при бронхоэктазии

2) при врожденной лобарной эмфиземе

3) при легочной секвестрации

4) при кисте легкого

5) при опухоли легкого

Задание № 3. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее характерным признаком для паретической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости являются:

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 № 4. Выберите один правильный вариант ответа. Характерной формой эпителиального копчикового хода у детей, определяемой макроскопически, является:

1) короткий ход в межягодичной складке, проникающий в подкожную клетчатку;

2) длинный ход, оканчивающийся на передней поверхности крестца или копчика;

3) копчиковая киста;

4) воронкообразное кожное втяжение;

5) все перечисленное

Задание № 5. Выберите один правильный вариант ответа. Для дифференциальной диагностики эпителиального копчикового хода оптимальным методом исследования у детей является:

1) зондирование;

2) пальцевое ректальное исследование;

3) рентгенофистулография;

4) ректороманоскопия, колоноскопия;

5) весь перечисленный комплекс исследований

Задание № 6. Выберите один правильный вариант ответа. Контрастное обследование пищевода с барием не показано при:

1) халазии кардии;

2) ахалазии кардии;

3) врождённом трахео-пищеводном свище;

4) атрезии пищевода;

5) врождённом коротком пищеводе

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 атрезии прямой кишки у детей наиболее часто встречается:

1) ректовестибулярный свищ;

2) ректовагинальный свищ;

3) ректоурутральный свиш;

4) ректовезикальный свищ;

5) ректопромежностный свищ

Задание № 9. Выберите один правильный вариант ответа. При врожденном сужении прямой кишки оптимальным является:

1) хирургическое вмешательство по установлению диагноза;

2) консервативная терапия, бужирование;

3) консервативная терапия, при отсутствии эффекта - операция;

4) рентгеноконтрастное исследование прямой кишки, выбор тактики в зависимости от выраженности мегаректум и динамики ее размеров;

5) любой из перечисленных вариантов

Задание № 10. Выберите один правильный вариант ответа. Зондирование пищевода с диагностической целью не показано при:

1) врождённом коротком пищеводе;

2) пневмонии;

3) атрезии пищевода;

4) врождённом трахео-пишеводном свище;

5) врождённом стенозе пищеводе

Задание № 11. Выберите один правильный вариант ответа. При подозрении на трахео-пищеводный свищу новорождённого наиболее достоверным диагностическим мероприятием является:

1) эзофагоскопия;

2) рентгеноконтростное исследование пищевода;

3) трахеоскопия;

4) оценка тяжести аспирационной пневмонии по рентгенограмме;

5) трахеоскопия с одномоментным введением в пищевод синьки

Задание № 12. Выберите один правильный вариант ответа. При цистографии у новорождённых чаще всего выявляется:

1) уретероцеле;

2) наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса;

3) наличие незаращённого урахуса;

4) наличие пузырно-кишечного свища;

5) наличие дивертикула мочевого пузыря

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. Метод ирригографии с бариевой взвесью не используется для диагностики:

1) заворота средней кишки;

2) атипичного расположения аппендикса;

3) болезни Гиршпрунга;

4) язвенно-некротического энтероколита у новорожденного;

5) инвагинации кишечника

Задание № 15. Выберите один правильный вариант ответа. Пункционная биопсия печени выполняется:

1) под общим обезболиванием;

2) под местным обезболиванием;

3) через переднюю брюшную стенку;

4) в положении сидя;

5) после лапаротомии

Задание № 16. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 1,5 месяцев острый гнойный парапроктит. Наиболее рациональным вариантом лечения является:

1) разрез мягких тканей и дренирование;

2) радикальное иссечение инфильтрата и свища;

3) антибактериальная терапия;

4) физиотерапевтические методы лечения;

5) повязка с мазью Вишневского

Задание № 17. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее вероятной теорией возникновения неспецифического язвенного колита у детей является:

1) инфекционная;

2) ферментативная;

3) алиментарная;

4) аллергическая:

5) аутоиммунная.

Задание № 18. Установите соответствие между заболеванием (колонка А) и клиническим проявлением (колонка Б).

|  |  |
| --- | --- |
| Колонка А | Колонка Б |
| 1. Пилоростеноз | А. Рвота с желчью |
| 2. Пилороспазм | Б. Положительный эффект от применения спазмолитиков |
| 3. Гастроэзофагеальный рефлюкс | В. Начало заболевания на 10-12 сутки жизни |

1 В, 2Б, 3А

Задание № 19. Установите последовательность специальных методов исследования при мегаколон у ребенка с хроническим запором.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | функциональное |
| 2 | ректальное пальцевое |
| 3 | ирригография |
| 4 | гистохимическое |

1 - ректальное пальцевое

2 - функциональное

3 - ирригография

4 - гистохимическое

Задание № 20. Выберите один правильный вариант ответа. Ребенку ошибочно была поставлена очистительная клизма раствором нашатырного спирта. Сразу отмечены боли в области прямой кишки. Спустя несколько часов появились боли в животе и перитонеальные знаки. Ребенку показано:

1) наблюдение, антибиотики, обезболивающие препараты;

2) сифонная клизма;

3) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости;

4) цекостомия;

5) сигмостомия

Задание № 21. Выберите один правильный вариант ответа. У ребенка 7 лет, оперированного по поводу травмы промежности, наблюдается постоянное недержание жидкого кала и периодически плотного. Степень недостаточности анального жома составляет:

1) первую;

2) вторую;

3) третью;

4) четвертую;

5) пятую

Задание № 22. Выберите один правильный вариант ответа. Среди перечисленных показателей работы отделения хирургии новорождённых в наибольшей степени отражает качество и эффективность работы отделения:

1) средняя длительность пребывания больного на койке;

2) число пролеченных больных;

3) летальность;

4) процент выполнения плана по койко-дням;

5) оборот койки.

Задание № 23. Выберите один правильный вариант ответа. Из перечисленного ниже наиболее часто встречаются у новорождённых:

1) врождённые генетические заболевания;

2) повреждение растущих органов и систем;

3) диспропорция роста и дисфункция созревания;

4) сочетание факторов 1) и 2);

5) приобретённые заболевания

Задание № 24. Выберите один правильный вариант ответа. Основным методом диагностики артериовенозных соустий является:

1) термометрия;

2) Уз-допплер;

3) ангиография;

4) рентгенография;

5) ЭКГ

Задание № 25. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее эффективным методом лечения артериовенозной аневризмы является:

1) склеротерапия;

2) рентгенотерапия;

3) криодеструкция;

4) эндоваскулярная окклюзия;

5) хирургическое лечение

Задание № 26. Выберите один правильный вариант ответа. Для оценки степени оперативного риска у новорожденных редко используют:

1) оценку по Апгар;

2) массу тела;

3) степень нарушения мозгового кровообращения;

4) выраженность респираторного дистресс-синдрома;

5) коэффициент оценки метаболизма

Задание № 27. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее распространенным видом врожденной аномалии пищевода у новорожденных является:

1) врожденный изолированный трахео-пищеводный свищ;

2) атрезия пищевода с верхним и нижним свищом;

3) атрезия пищевода без свища;

4) атрезия пищевода с нижним трахео-пишеводным свишом;

5) атрезия пищевода с верхним трахео-пищеводным свищом

Задание № 28. Выберите один правильный вариант ответа. Укажите у ребёнка с атрезией пищевода клинический симптом, исключающий наличие нижнего трахео-пищеводного свища:

1) цианоз;

2) одышка;

3) запавший живот;

4) пенистые выделения изо рта;

5) хрипы при аускультации легких

Задание № 29. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее достоверным диагностическим приемом, подтверждающим наличие трахеопищеводного свища, является:

1) эзофагоскопия;

2) трахеобронхоскопия;

3) проба с метиленовой синью;

4) рентгеноконтрастное исследование пищевода;

5) трахеобронхоскопия с одномоментным введением метиленовой сини в пищевод

Задание № 30. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При операции по поводу мембранозной формы атрезии 12-перстной кишки следует выполнить:

1) верхнесрединную лапаротомию;

2) резекцию кишки;

3) ревизию кишечника;

4) пальпаторное и с помощью зонда обнаружение мембраны;

5) рассечение стенки кишки над мембраной и иссечение мембраны.

Задание № 31. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее частым осложнением радикальной операции по поводу атрезии 12-перстной кишки является:

1)пневмония;

2) замедление восстановления моторики 12-перстной кишки;

3) стенозирование анастомоза;

4) острой почечной недостаточности разной степени;

5) метаболических нарушений

Задание № 32. Выберите один правильный вариант ответа. Низкую кишечную непроходимость у новорожденного отрицает симптом:

1) многократной рвоты застойным отделяемым;

2) отсутствия стула;

3) аспирации;

4) мягкого безболезненного живота;

5) вздутого болезненного живота

Задание № 33. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Измерение внутрикостного давления больному с подозрением на острый гематогенный остеомиелит показано при:

1) наличии боли в конечности и высокой температуре;

2) при указании в анамнезе на травму отсутствии повреждений;

3) при картине ревматизма, когда отмечено поражение одного сустава;

4) при варикозном расширении вен конечности;

5) во всех указанных случаях

Задание № 34. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее типичными рентгенологическими признаками хронического остеомиелита являются:

1) остеосклероз, формирование секвестров, облитерация костномозгового канала;

2) симптом периостальной реакции;

3) уплотнение структуры параоссальных тканей;

4) размытость и нечеткость кортикального слоя кости;

5) явления пятнистого остеопороза

Задание № 35. Выберите один правильный вариант ответа. При пластических операциях на пищеводе и кишечнике у новорожденных и недоношенных детей оптимальным методом хирургического шва является:

1) двухрядный шов капроном;

2) однорядный узловой шов атравматической нитью;

3) П-образный узловой однорядный шов;

4) непрерывный однорядный шов;

5) механический шов

Задание № 36. Выберите один правильный вариант ответа. Наиболее тяжелым осложнением в послеоперационном периоде у ребенка, оперированного по поводу атрезии тонкой кишки, является:

1) пневмония;

2) метаболические нарушения;

3) стойкий парез кишечника;

4) нарушение мозгового кровообращения;

5) острая почечная недостаточность

Задание № 37. Выберите один правильный вариант ответа. При обзорной рентгенограмме определяется ячеистость легочной ткани, а на бронхограмме определяется множество округлых образований по всему полю правого легкого. При бронхоскопии справа обильное гнойное отделяемое. Наиболее вероятный диагноз:

1) бронхоэктазия;

2) агенезия легкого;

3) кистозная гипоплазия;

4) гипоплазия легкого;

5) аплазия легкого

Задание № 38. Выберите один правильный вариант ответа. При установлении диагноза «агенезия легкого» наиболее достоверным методом обследования является:

1) бронхоскопия;

2) аортография;

3) ангиопульмонография;

4) бронхография;

5) обзорная рентгенография

Задание № 39. Выберите один правильный вариант ответа. Методом выбора обследования при установлении диагноза «врожденная лобарная эмфизема» является:

1) бронхоскопия;

2) бронхография;

3) обзорная рентгенография;

4) радиоизотопное обследование легких;

5) ангиопульмонография

Задание № 40. Выберите один правильный вариант ответа. При установлении диагноза «легочная секвестрация» предпочтение имеет:

1) аортография;

2) бронхография;

3) бронхоскопия;

4) ангиопульмонография;

5) сканирование легких

Задание № 41. Выберите один правильный вариант ответа. Для проведения наркоза у новорожденного препаратом выбора является:

1) эфир;

2) фторотан;

3) нейролептики;

4) трилен;

5) гексенал

**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 | Отсутствие газового пузыря желудка отмечается при:  2 | 1 |
| 2 | Только бронхография дает правильную трактовку степени поражения бронхов:  1 | 1 |
| 3 | Наиболее характерным признаком для паретической непроходимости кишечника по обзорной рентгенограмме брюшной полости являются:  3 | 1 |
| 4 | Характерной формой эпителиального копчикового хода у детей, определяемой макроскопически, является:  1 | 1 |
| 5 | Для дифференциальной диагностики эпителиального копчикового хода оптимальным методом исследования у детей является:  3 | 1 |
| 6 | Контрастное обследование пищевода с барием не показано при:  4 | 1 |
| 7 | Эзофагоскопия обязательна при:  1,2,3,4 | 1 |
| 8 | При атрезии прямой кишки у детей наиболее часто встречается:  5 | 1 |
| 9 | При врожденном сужении прямой кишки оптимальным является:  4 | 1 |
| 10 | Зондирование пищевода с диагностической целью не показано при:  2 | 1 |
| 11 | При подозрении на трахео-пищеводный свищу новорождённого наиболее достоверным диагностическим мероприятием является:  5 | 1 |
| 12 | При цистографии у новорождённых чаще всего выявляется:  2 | 1 |
| 13 | При антенатальном ультразвуковом исследовании плода можно выявить:  1,2,4,5 | 1 |
| 14 | Метод ирригографии с бариевой взвесью не используется для диагностики:  4 | 1 |
| 15 | Пункционная биопсия печени выполняется:  1 | 1 |
| 16 | У ребенка 1,5 месяцев острый гнойный парапроктит. Наиболее рациональным вариантом лечения является:  1 | 1 |
| 17 | Наиболее вероятной теорией возникновения неспецифического язвенного колита у детей является:  5 | 1 |
| 18 | Установите соответствие между заболеванием (колонка А) и клиническим проявлением (колонка Б):  1 В, 2Б, 3А | 1 |
| 19 | Установите последовательность специальных методов исследования при мегаколон у ребенка с хроническим запором.  1 - ректальное пальцевое  2 - функциональное  3 - ирригография  4 - гистохимическое | 1 |
| 20 | Ребенку ошибочно была поставлена очистительная клизма раствором нашатырного спирта. Сразу отмечены боли в области прямой кишки. Спустя несколько часов появились боли в животе и перитонеальные знаки. Ребенку показано:  3 | 1 |
| 21 | У ребенка 7 лет, оперированного по поводу травмы промежности, наблюдается постоянное недержание жидкого кала и периодически плотного. Степень недостаточности анального жома составляет:  2 | 1 |
| 22 | Среди перечисленных показателей работы отделения хирургии новорождённых в наибольшей степени отражает качество и эффективность работы отделения:  3 | 1 |
| 23 | Из перечисленного ниже наиболее часто встречаются у новорождённых:  4 | 1 |
| 24 | Основным методом диагностики артериовенозных соустий является:  2 | 1 |
| 25 | Наиболее эффективным методом лечения артериовенозной аневризмы является:  5 | 1 |
| 26 | Для оценки степени оперативного риска у новорожденных редко используют:  5 | 1 |
| 27 | Наиболее распространенным видом врожденной аномалии пищевода у новорожденных является:  4 | 1 |
| 28 | Укажите у ребёнка с атрезией пищевода клинический симптом, исключающий наличие нижнего трахео-пищеводного свища:  3 | 1 |
| 29 | Наиболее достоверным диагностическим приемом, подтверждающим наличие трахеопищеводного свища, является:  5 | 1 |
| 30 | При операции по поводу мембранозной формы атрезии 12-перстной кишки следует выполнить:  1,3,4,5 | 1 |
| 31 | Наиболее частым осложнением радикальной операции по поводу атрезии 12-перстной кишки является:  2 | 1 |
| 32 | Низкую кишечную непроходимость у новорожденного отрицает симптом:  4 | 1 |
| 33 | Измерение внутрикостного давления больному с подозрением на острый гематогенный остеомиелит показано при:  1,2,3 | 1 |
| 34 | Наиболее типичными рентгенологическими признаками хронического остеомиелита являются:  1 | 1 |
| 35 | При пластических операциях на пищеводе и кишечнике у новорожденных и недоношенных детей оптимальным методом хирургического шва является:  2 | 1 |
| 36 | Наиболее тяжелым осложнением в послеоперационном периоде у ребенка, оперированного по поводу атрезии тонкой кишки, является:  3 | 1 |
| 37 | При обзорной рентгенограмме определяется ячеистость легочной ткани, а на бронхограмме определяется множество округлых образований по всему полю правого легкого. При бронхоскопии справа обильное гнойное отделяемое. Наиболее вероятный диагноз:  3 | 1 |
| 38 | При установлении диагноза «агенезия легкого» наиболее достоверным методом обследования является:  1 | 1 |
| 39 | Методом выбора обследования при установлении диагноза «врожденная лобарная эмфизема» является:  4 | 1 |
| 40 | При установлении диагноза «легочная секвестрация» предпочтение имеет:  1 | 1 |
| 41 | Для проведения наркоза у новорожденного препаратом выбора является:  2 | 1 |

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

Всего 41 заданий.

Вариант соискателя содержит 41 заданий.

Баллы, полученные за выполнение заданий, суммируются.

Максимальное количество баллов - 41. 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: В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Трудовые действия: Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями

Типовое задание:

У новорожденного на 2 сутки после рождения появились срыгивания желудочным содержимым, затем зеленью. Появилось вздутие живота и стул со слизью и зеленью. Перистальтика кишечника угнетена. Отмечается гипертонус мышц, одышка. Выслушивается грубый систолический шум. Из анамнеза: Ребенок родился преждевременно, на 34 неделе беременности массой тела 1800г. Беременность протекала с токсикозом II половины. Перенесла за время беременности дважды ОРВИ.

**Задание**

1. Предварительный диагноз.
2. Тактика врача роддома.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы.
4. Консультация каких специалистов требуется.
5. Лечебная тактика.

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. Основной диагноз: Некротический язвенный энтероколит IIб-IIIа стадия. Сопутствующий диагноз: Недоношенность II степени. Перинатальное поражение ЦНС. ВПС.
2. Перевести ребенка в специализированный стационар - отделение реанимации новорожденных.
3. Исключить пероральное питание. Выполнить: Зондирование желудка, УЗИ брюшной полости, ЭхоКГ, ЭКГ, R-графия брюшной полости (либо КТ органов брюшной полости), ЭхоКГ.
4. Неонатолога, невролога, детского кардиолога, детского хирурга.
5. Инфузионная терапия для коррекции водно-электролитных нарушений, наблюдение в течение 2-4 часов, при отсутствии положительной динамики со стороны ЖКТ показана экстренная операция.

Задание №2.

Трудовая функция: В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Трудовые действия: Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

Типовое задание:

В приемное отделение доставлен ребенок 17 лет (сбит автомобилем при переходе улицы). **Данные объективного обследования.** Общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное, ЧДД - 44. При выслушивании легких слева дыхание не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторные границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. ЧСС - 140 уд/мин. АД - 70/20 мм. рт. ст. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

**Задание**

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какие мероприятия необходимо выполнить?

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. Диагноз: ДТП, политравма. ЗЧМТ, гематома в левой височной области, прелом костей носа, перелом 6,7,8 ребер слева, перелом правой бедренной кости? Травма печени? Травма почек? Закрытый левосторонний пневмоторакс. Носовое кровотечение. Травматический шок II ст.

2. Необходимо выполнить:

* Увлажненный кислород и закись азота (1:1) через маску.
* Доступ к вене.
* 0,9% раствор хлорида натрия и 10% раствор глюкозы в/в от 20,0 мл/кг/час и более под контролем АД и с введение допамина 5-8 мкг/кг/мин.
* Преднизолон 120 мг в/в.
* Передняя тампонада носовых ходов.
* Иммобилизация нижней правой конечности.

**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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара**

**(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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара (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 - 41 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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара (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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара (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)