Контрольно- измерительные средства для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине

Название дисциплины: «Детская хирургия»
Код дисциплины: ВН 4206
Название ОП: 6В10101 «Общая медицина»
Объем учебных часов/кредитов: 150ч. (5 кредитов)
Курс и семестр изучения: 4 курс, VIII семестр
Контрольно- измерительные средства: практических навыков

Шымкент 2023

Перечень практических навыков по дисциплине

Составитель:
Ассистент: Нарходжаев Н.С.

Протокол № 11 «26» 06 2023г.

Заведующий кафедрой, PhD Кемельбеков К.С.

Методические указания ОСПЭ/ОСКЭ
для студентов 4 курса по дисциплине детская хирургия

№ этапа	Название станции	Общий балл	Время
1.	Пальпация живота у детей до 3-х лет при подозрении на аппендицит	4,0	3 мин
2.	Ректальное пальцевое исследования прямой кишки	4,0	3 мин
3.	Проведние сифонной клизмы при болезни Гиршпрунга	4,0	3 мин
4.	Интерпретация рентген снимков	4,0	3 мин
5.	Транспортная иммобилизация	4,0	3 мин
	Всего	20	15 мин

1 Этап - Пальпация живота у детей до 3-х лет при подозрении на аппендицит

Максимальный балл – 4,0
Максимальное время – 3 мин

№	Алгоритм выполнения навыка	Баллы		
1	Вымыл руки подошел к лежащему пациенту с правой стороны. Осмотрел живот и описал форму живота. Определил видимый для глаза перистальтику кишечника его диагностическую ценность, при перитоните отмечается вздутие живота и увеличение мошонки у детей младшего возраста.	**0,8**	**0,4**	0
2	Пальпацию начал неспеша теплыми руками со здоровой половины живота, затем приступил к больной части, при пальпации потихоньку уссиливал давление на переднюю брюшную полость. Затем пальпировал под ребрами, эпигастрий и мезогастрий. Отметил напряжение и болезненность.	**0,8**	**0,4**	0
3	Глубокую пальпацию проводил одной рукой, а вторую руку держал на мыщцах брюшного пресса. При каждом вдохе прилагал уссилие при пальпации.	**0,8**	**0,4**	0
4	Если ребенок беспокойный и не удается произвести пальпацию, то пальпацию живота проводят при медикаментозном сне для определения пассивного напряжение мышц живота и положительный симптом «отталкивания руки».	**0,8**	**0,4**	0
5	Правильно произвел ректальную бимануальную пальпаци.	**0,8**	**0,4**	0
	Всего:	**4,0**	**2,0**	**0**

2 этап – Ректальное пальцевое исследования прямой кишки

Максимальный балл – 4,0
Максимальное время – 3 мин

№	Алгоритм выполнения навыка	Баллы		
1.	Объяснить больному или родителям ребенка суть предстоящего исследования.	0,4	0,2	0
2.	Проверить готовность к работе (резиновые перчатки, вазелиновое масло).	0,4	0,2	0
3.	Ребенка укладывают на спину, согнутые в коленных суставах ноги приводят к животу.	0,4	0,2	0
4.	Фисирvют ребенка в этом положении.	0,4	0,2	0
5.	Хирург на руки надевает резиновые перчатки.	0,4	0,2	0
6.	Мизинец или указательный палец густо смазывают вазелином.	0,4	0,2	0
7.	Вводят в заднепроходное отверстие мизинец или указательный палец.	0,4	0,2	0
8.	Осторожно и нежно рабочей поверхностью концевой фаланги исследуют внутреннюю стенку кишки во всех направлениях.	0,4	0,2	0
9.	Обращают внимание на наполнение прямой кишки и на наличие патологических образований.	0,4	0,2	0
10.	Палец извлекают из заднепроходного отверстия и обращают внимание на наличие слизи, крови и других патологических состояний.	0,4	0,2	0
	Всего	**4,0**	**2,0**	**0**

3 этап – Проведние сифонной клизмы при болезни Гиршпрунга

Максимальный балл – 4,0
Максимальное время – 3 мин

№	Алгоритм выполнения навыка	Баллы		
1.	Объяснить родителям больного суть метода.	0,4	0,2	0
2.	Ребенка кладут на спину с приведенными к животу ногами и слегка приподнятым тазом.	0,4	0,2	0
3.	В прямую кишку вводят эластичную резиновую трубку (желудочный зонд), предварительно смазанную вазелиновым маслом.	0,4	0,2	0
4.	Вслед за трубкой в кишку вводят указательный, палец и под контролем проводят конец трубки и сигму, при болезни Гиршпрунга выше аганглионарной зоны	0,4	0,2	0
5.	После установления конца трубки в сигме изгибы последней преодолевают изменением положения ребенка, поворотом ребенка на тот или иной бок и приподниманием за ноги	0,4	0,2	0
6.	Соблюдать правило - количество вводимой жидкости должно	0,4	0,2	0

	соответствовать количеству выводимой.			
7.	При наличии каловых камней применяют механическое разминание бимануальным способом с последующим удалением каловых масс по частям.	0,4	0,2	0
8.	Процедура продолжается до полного отмывания, т.е. примерно 50-60 мин. Объем расходуемой жидкости до 5-10 литров	0,4	0,2	0
9.	После клизмы оставляют газоотводную трубку на 20-25 мин. для эвакуации оставшейся жидкости.	0,4	0,2	0
10.	Моют руки и заканчивают процедуру	0,4	0,2	0
	Всего:	**4,0**	**2,0**	**0**

4 этап – Интерпретация рентген снимков

Максимальный балл – 4,0
Максимальное время – 3 мин

№	Алгоритм выполнения навыка	Баллы		
1.	Студент поздоровался, представился	**0,8**	**0,4**	**0**
2.	При осмотре рентген снимка правильно определил исследуемый орган и вид рентген исследования	**0,8**	**0,4**	**0**
3.	Описал Рентген снимок: -тень: мягкий, средней интенсивности, плотный; -контуры: четкие, нечеткие -содержимое: однородное, не однородное	**0,8**	**0,4**	**0**
4.	Правильно определил изменения в рентген снимке.	**0,8**	**0,4**	**0**
5.	Дал правильное заключение рентген снимку.	**0,8**	**0,4**	**0**
	Всего:	**4,0**	**2,0**	**0**

5 этап – Транспортная иммобилизация

Максимальный балл – 4,0
Максимальное время – 3 мин

№	Алгоритм выполнения навыка	Баллы		
1	Убедиться в безопасности для себя и для пострадавшего. Если опасность не угрожает, то можно не передвигать пострадавшего	0,4	0,2	0,4
2	Оценить состояние пострадавшего: кровотечение, травма головы, позвоночника. Оценить изменения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы, убедиться, что нет клиники травматического шока.	0,4	0,2	0,4
3	Диагностировать переломы конечностей: измерить	0,4	0,2	0,4

	относительную и абсолютную длину конечности, конечность в вынужденном положании, гиперемия тканей, подкожная гематома, пальпация конечности резко болезненна, патологическая подвижность, целостность кожных покровов, оценить капилярное кровообращения.			
4	Для обезболивания назначить анальгетики. Обработка рук, надевание стерильных перчаток.	0,4	0,2	0,4
5	Перед наложение шины, придать конечности физиологическое положение. Если это невозможно обеспечить максимальную неподвижность пострадавшей конечности.	0,4	0,2	0,4
6	Определить длину шыны опираясь на здоровую конечность (шина должна захватывать верхний здоровый сустав и все нижние суставы). Выбрать нужный вид транспортной шины.	0,4	0,2	0,4
7	После выбора шины наложить на конечность	0,4	0,2	0,4
8	Для предупреждения некроза подставить в выступающие костые места ватно-марлевый валик.	0,4	0,2	0,4
9	С помощью ассистента или помощника наложить шину, при переломах бедренной или плечевой кости	0,4	0,2	0,4
10	Зафиксировать шину спиральной бинтовой повязкой от периферии к центру. Контролировать состояние периферического кровообращения. Транспортировать в ближайшую больницу	0,4	0,2	0,4
	Барлығы	4,0	2,0	0