

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра патологической анатомии

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

образовательной программы

 **/Д.М.Н. Темников В.Е./**

«17» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Патологическая анатомия»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры**

Специальность

31.08.32 Дерматовенерология

Направленность (профиль) программы Дерматовенерология

Блок 1

Базовая часть (Б1.Б.05.01)

**Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2025 г.**

Рабочая программа дисциплины модуля «Патологическая анатомия» разработана преподавателями кафедры патологической анатомии в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1074 от 25.08.2014 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.20214 N 34511), и профессионального стандарта Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 142н Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог" (регистрационный № 1118).

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1.	Тодоров Сергей Сергеевич	д.м.н., профессор	Зав.кафедрой патологической анатомии
2	Волошин Владимир Викторович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры патологической анатомии

Рабочая программа дисциплины (модуля) обсуждена и одобрена на заседании кафедры патологической анатомии.

Протокол от __10.06.2025__ № 7__

1. Цель изучения модуля

Дать обучающимся углубленные знания в области патологической анатомии и выработать навыки подготовки квалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

2. Местодисциплины модуля в структуре ООП

Рабочая программа модуля «Патологическая анатомия» относится к Блоку 1 программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

3. Требования к результатам освоения дисциплины модуля

Процесс изучения дисциплины модуля направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции		Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знать		основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
Уметь		пользоваться профессиональными источниками информации; - анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); - установить возможные причины заболевания с учетом влияния различных факторов; - применять полученные знания в установлении диагноза; - проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
Владеть		технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знать		правила дифференциального диагноза доброкачественных и злокачественных новообразований кожи, сифилиса, кожных проявлений системных заболеваний
Уметь		устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
Владеть		навыками биопсийного исследования кожи и других органов, использования МКБ10 при формулировании диагноза.

4. Объем модуля по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		20	20	-	-	-
Лекционное занятие (Л)		-	-	-	-	-
Семинарское занятие (СЗ)		20	20	-	-	-
Практическое занятие (ПЗ)		-		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		16	16	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	3	-	-	-
Общий объём	в часах	36	36	-	-	-
	в зачетных единицах	1	1	-	-	-

5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1.		
1.1	Задачи и функции патолого-анатомической службы. Объекты исследования. Порядок проведения вскрытий трупов лиц, умерших в стационаре. Организация работы патологоанатомического отделения (ПАО), бюро.	УК-1, ПК-5
1.2	Биопсия, ее виды и значение. Порядок забора биопсийного материала. Порядок приема биопсий и оформления сопроводительной документации. Срочные биопсии.	УК-1, ПК-5
1.3	Клинико-анатомические сопоставления. Структура и логика диагноза. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Структура и принципы оформления медицинского свидетельства о смерти.	УК-1, ПК-5
1.4	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-Х), ее структура, принципы и порядок применения. Ятрогенная патология. Врачебные ошибки.	УК-1, ПК-5

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
1	Задачи и функции патолого-анатомической службы. Объекты исследования. Порядок	6	4		4		2	Устный опрос	УК-1, ПК-5

	проведения вскрытий трупов лиц, умерших в стационаре. Организация работы патологоанатомического отделения (ПАО), бюро.								
2	Биопсия, ее виды и значение. Порядок забора биопсийного материала. Порядок приема биопсий и оформления сопроводительной документации. Срочные биопсии.	8	6		6		2	Устный опрос	УК-1, ПК-5
3	Клинико-анатомические сопоставления. Структура и логика диагноза. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Структура и принципы оформления медицинского свидетельства о смерти.	8	6		6		2	Устный опрос	УК-1, ПК-5
4	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-Х), ее структура, принципы и порядок применения. Ятрогенная патология. Врачебные ошибки.	14	4		4		10	Устный опрос	УК-1, ПК-5
Общий объём		36	20	-	20	-	16	Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО

РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>.и кэлектронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУпредставляет собойдоступ к электронным образовательным ресурсамв соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы длясамостоятельного контроля и изучения,интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине.Обучающиеся могут выполнить контрользнаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Задачи и функции патолого-анатомической службы. Объекты исследования. Порядок проведения вскрытий трупов лиц, умерших в стационаре. Организация работы патологоанатомического отделения (ПАО), бюро.	1. Основные задачи патологоанатомической службы. 2. Этические нормы врача (клинициста, патологоанатома). 3. Система патологоанатомической службы. 4. Порядок направления трупов умерших больных на патологоанатомическое вскрытие.
2	Биопсия, ее виды и значение. Порядок забора биопсийного материала. Порядок приема биопсий и оформления документации. Срочные биопсии.	1. Биопсия, ее виды и значение. 2. Порядок забора, фиксации, оформления направлений биопсийного материала. 3. Срочная биопсия, ее достоинства и недостатки. 4. Методы изготовления и окраски препаратов используемые при интраоперационных биопсиях. 5. Место ПЦР, ФИШ, гибридизация in situ в патологоанатомическом исследовании биопсийного материала

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
3	Клинико-анатомические сопоставления. Структура и логика диагноза. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Структура и принципы оформления медицинского свидетельства о смерти.	1. Функции и виды медицинского диагноза. 2. Виды диагнозов. 3. Принципы построения и структура диагноза. 4. Сличение клинического и патологоанатомического диагнозов. 5. Регламентация вопросов организации патологоанатомических вскрытий в приказе МЗ РФ №261 н от 29.04.2025 г. « Об утверждении порядка патологоанатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патологоанатомических вскрытий». 6. Оформление и порядок выдачи медицинского свидетельства о смерти – приложение №1 и №7 приказу МЗ РФ от 15.04.2021 г. №352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющих случаи смерти, и
4	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-Х), ее структура, принципы и порядок применения. Ятрогенная патология. Врачебные ошибки.	1. Правовые вопросы в патологической анатомии. 2. Задачи, организация и порядок работы комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ), лечебно-контрольной комиссии (ЛКК) и клинко-анатомической конференции.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских занятиях.

8.Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении Оценочные материалы по дисциплине (модуля).

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Микроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Руководство для врачей-патологоанатомов - Д.У. Молави (пер. с англ. Криволапов Ю.А.), М : «Практическая медицина», 2022.	ЭР

	– 557с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	
2	Правила формулировки судебно-медицинского и патологоанатомического диагнозов, выбора и кодирования причин смерти по МКБ-10 : руководство для врачей / под ред. В. А. Клевно, О. В. Зайратьянца. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 656 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР
3	Пальцев М.А., Коваленко В.Л., Аничков Н.М. Руководство по биопсийно секционному курсу: Учебное пособие. — М.: Медицина, 2002 — 256 с: ил.	50
Дополнительная литература		
1	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр. Официальное русскоязычное издание. В 3-х т. ВОЗ. Женева: ВОЗ,1995.	ЭР
2	Молчанов М.С., Егоренков В.В., Бит-Сава Е.М. Правила забора материала для морфологического исследования (аспирационная биопсия, эксцизионная и инцизионная биопсия, трепан-биопсия, забор асцитической и плевральной жидкости, забор материала костного мозга и кости). // Практическая онкология. - 2017. - Т.18, №4. — С. 336 – 342.	ЭР
3	Пальцев М.А., Мальков П.Г., Франк Г.А. Стандартные технологические процедуры при морфологическом исследовании биопсийного и операционного материала: Руководство // Архив патологии. – 2011 – Т.73. – Приложение. – 114 с.	ЭР
4	Патологическая анатомия: учебное пособие / М.В. Завьялова, Ю.М. Падеров, С.В. Вторушин и др. – Томск : Изд-во СибГМУ, 2017. – 79 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР
5	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия: учебное пособие/ М.В. Завьялова, С.В. Вторушин, Ю.М. Падеров и др.. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2014. – 168 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР
6	Патоморфология и клиническая анатомия : учебник / В.К. Татьянченко, Ю.В. Сухая, С.С. Тодоров [и др.]. – Ростов – на – Дону : ИПК «Колорит» , 2022. – 326 с.	5
7	Приказ МЗ РФ от 29.04.2025 г. №26н «Об утверждении порядка патологоанатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патологоанатомических вскрытий». – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР
8	Приказ МЗ РФ от 15.04.2021 г. №352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющих случаи смерти, и порядок их выдачи». – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР
9	Формулировка патологоанатомического диагноза. Клинические рекомендации. Серия «Клинические рекомендации Российского общества патологоанатомов». Под ред. Г.А. Франка, О.В. Зайратьянца, П.Г. Малькова, М : «Практическая медицина», 2016. – 23 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».	ЭР

Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
---	-------------------------------------	--------

п/п		
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»]: Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Политехресурс». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5	БД издательства SpringerNature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php	Доступ неограничен
6	Российское образование. Единое окно доступа / Федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://femb.rucml.ru/femb/	Открытый доступ
9	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
10	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
11	МЕДВЕСТИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
12	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	Открытый доступ
13	Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
14	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством

преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 4 раздела:

Раздел 1 Задачи и функции патолого-анатомической службы. Объекты исследования. Порядок проведения вскрытий трупов лиц, умерших в стационаре. Организация работы патологоанатомического отделения (ПАО), бюро.

Раздел 2 Клинико-анатомические сопоставления. Структура и логика диагноза. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Патологоанатомическая документация.

Раздел 3 Структура и принципы оформления медицинского свидетельства о смерти.

Раздел 4 Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-Х), ее структура, принципы и порядок применения. Ятрогенная патология. Врачебные ошибки.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и основной и дополнительной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющие обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. OfficeStandard, лицензия № 66869707 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-A/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016)
4. OfficeStandard, лицензия № 65121548 (договор №96-A/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/ПНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-A/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.

10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных PostgresPro AC, лицензия: 87A853629ECCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1 шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
 - «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
 - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
14. Справочная Правовая Система Консультант Плюс (договор № 24-A/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-A/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies Max Patrol Security Information and Event Management (Догвор №520-A/2023 от 21.11.2023 г.)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра патологической анатомии

Оценочные материалы

по модулю **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ**

Специальность *31.08.32 Дерматовенерология*

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

Код и наименование компетенций	Индикаторы достижения компетенций	
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать	основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	пользоваться профессиональными источниками информации; - анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); - установить возможные причины заболевания с учетом влияния различных факторов; - применять полученные знания в установлении диагноза; - проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
ПК – 5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	правила дифференциального диагноза доброкачественных и злокачественных новообразований кожи, сифилиса, кожных проявлений системных заболеваний
	Уметь	устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Владеть	навыками биопсийного исследования кожи и других органов, использования МКБ10 при формулировании диагноза.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
УК-1; ПК-5	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

УК-1; ПК-5:

- Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя
 1. посмертную и прижизненную диагностику болезней
 2. контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела
 3. уточнение структуры причин смерти населения

4. экспертиза качества диагностики и лечения на основе клинико-морфологических сопоставлений

5. всё перечисленное

Эталон ответа: 5. всё перечисленное

2. Основанием для проведения патологоанатомического исследования трупа является:

1. распоряжение главного врача больницы или его заместителя (виза на истории болезни умершего)

2. распоряжение дежурной медицинской сестры

3. распоряжение дежурного патологоанатома

4. распоряжение начальника патологоанатомического бюро

5. распоряжение заведующего патологоанатомическим отделением

Эталон ответа: 1. распоряжение главного врача больницы или его заместителя (виза на истории болезни умершего)

3. Отмена вскрытия не разрешается в случаях:

1. Оказания умершему пациенту в медицинской организации медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток

2. подозрения на насильственную смерть

3. смерти от инфекционного заболевания или подозрения на негосмерти от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы

4. смерти связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий во время или после операций, переливания крови и ее компонентов

5. во всех перечисленных случаях

Эталон ответа: 5. всего перечисленного

4. Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от

1. механических повреждений и асфиксии

2. отравлений, действия крайних температур и электричества

3. криминального аборта и

4. насильственных причин

5. всего перечисленного

Эталон ответа: 5. всего перечисленного

5. Обязательному патологоанатомическому вскрытию с оформлением протокола не подлежат

1. плоды с массой тела до 330 г.

2. мертворождённые

3. умершие дети в возрасте до 28 дней включительно

4. умершие роженицы и родильницы

5. умершие от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли

Эталон ответа: 1. плоды с массой тела до 330 г.

6. Патологоанатомическое вскрытие производится после констатации биологической смерти человека в срок

1. до 3 суток

2. до 5 суток

3. до 7 суток

4. до 10 суток

Эталон ответа: 1. до 3 суток

7. По религиозным мотивам вскрытие не производится при наличии письменного заявления

1. супруга

2. близких родственников

3. законного представителя умершего

4. волеизъявления самого умершего, сделанного им при жизни
5. всего перечисленного

Эталон ответа: 5. всего перечисленного

8. Ответственность за доставку биопсийного материала в патологоанатомическое отделение несет

1. медицинская сестра, непосредственно осуществляющая доставку материала
2. лечащий врач или медицинский работник, осуществивший взятие биопсийного (операционного) материала
3. главная медицинская сестра отделения, откуда доставляется материал
4. медицинская сестра, работающая в операционной
5. санитарка, непосредственно осуществляющая доставку материала

Эталон ответа: 2. лечащий врач или медицинский работник, осуществивший взятие биопсийного (операционного) материала

9. Соотношение объема фиксирующего агента и тканевого образца должно быть не менее чем

1. 1:1
2. 2:1
- 3.
4. 20:1
5. 1:2

Эталон ответа: 4. 5:1

10. Если размеры операционного материала не позволяют погрузить его в имеющиеся контейнеры с фиксирующей жидкостью – такой материал следует доставить в патологоанатомическое отделение.

1. 2 суток
2. 1 суток
3. 10 часов
4. 5 часов
5. немедленно после иссечения

Эталон ответа: 5. немедленно после иссечения

11. Для срочных (интраоперационных) биопсий используется

1. материал фиксированный в ацетоне
2. материал фиксированный в 11% нейтральном формалине
3. материал фиксированный в 95% этиловом спирте
4. нефиксированный материал

Эталон ответа: 4. нефиксированный материал

12. Временной норматив для интраоперационного (срочного исследования)

1. до 20-25 мин.
2. до 1 ч.
3. в пределах 5 сут.
4. до 10 сут.
5. до 3 час.

Эталон ответа: 5. до 3 час.

13. Метод используемый при необходимости срочного исследования эндоскопических биопсий рыхлых, ослизненных, жировой и костной тканей

1. электронная микроскопия
2. иммуногистохимия
3. гистологический
4. цитологический
5. ПЦР

Эталон ответа: 4. Цитологический

14. Методы определения цито- и гистогенеза, степени дифференцировки опухоли

1. гистологический и цитологический
2. иммуногистохимический
3. полимеразная цепная реакция
4. гибридизация *insitu*
5. все перечисленное

Эталон ответа: 5. все перечисленное

15. Биопсийный материал для иммуногистохимического исследования фиксируют в

1. нейтральном формалине
2. этиловом спирте
3. изотоническом растворе
4. глютаральдегиде
5. метаноле

Эталон ответа: 1. нейтральном формалине

16. Показаниями для биопсии при клиническом диагнозе "гепатит" являются:

1. Верификация диагноза.
2. Установление формы и тяжести гепатита.
3. Оценка результатов лечения.
4. Все перечисленное.

Эталон ответа: 4. Все перечисленное.

17.Патологоанатомический диагноз начинают с:

1. нозологической единицы ("ключевого слова", единицы статистического учета) – основного заболевания - первоначальной причины смерти
2. непосредственной причины смерти
3. патологического процесса, запустившего патогенетическую цепь
4. со всего перечисленного

Эталон ответа: 1. нозологической единицы ("ключевого слова", единицы статистического учета) – основного заболевания - первоначальной причины смерти

18.Основное заболевание в патологоанатомическом диагнозе новорожденного

1. асфиксия новорождённого
2. генерализованная герпетическая инфекция
3. преждевременная отслойка плаценты
4. отечно-геморрагический синдром
- 5.септикопиемия

Эталон ответа: 2. генерализованная герпетическая инфекция

19.В патологоанатомическом диагнозе проявления реанимационной патологии вносятся:

1. В основное заболевание и осложнение.
2. В сопутствующие заболевания.
3. В отдельную строку диагноза, после сопутствующих заболеваний.
4. Только 2. и 3.
5. Только 1. и 3.

Эталон ответа: 3. В отдельную строку диагноза, после сопутствующих заболеваний.

20.С учетом числа обнаруженных при вскрытии трупа заболеваний патологоанатомический диагноз может быть

1. монокаузальным
2. бикаузальным
3. полипатическим
4. все перечисленное
5. только 1. и 2.

Эталон ответа: 4. все перечисленное

21.К категориям расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов, за которые несет ответственность больница, где умер больной, относятся

1. заболевание не было распознано на предыдущих этапах, а в данном лечебно-профилактическом учреждении установление правильного диагноза было невозможно из-за тяжести состояния больного, распространенности патологического процесса, кратковременности пребывания больного в данном учреждении (I категория)
2. заболевание не было распознано в данном лечебном учреждении, однако своевременная диагностика не оказала положительного влияния на исход заболевания, однако правильный диагноз должен быть поставлен (II категория)
3. неправильная диагностика повлекла за собой ошибочную врачебную тактику, что сыграло решающую роль в смертельном исходе (III категория)
4. все перечисленное

Эталон ответа: 4. все перечисленное

22. Мультикаузальным (многопричинным, полипатическим) диагноз называется в случаях, когда

1. не представляется возможным поставить больному заключительный клинический диагноз
2. в качестве основного заболевания фигурируют 3 и более «нозологических» единиц из семейства и «ассоциации» болезней, интегральное взаимодействие которых способствовало наступлению смерти
3. в рубрике «Осложнения» записаны 3 и более патологических состояний
4. в рубрике «Сопутствующие заболевания» записаны 3 и более патологических состояний

Эталон ответа: 2. 2. в качестве основного заболевания фигурируют 3 и более «нозологических» единиц из семейства и «ассоциации» болезней, интегральное взаимодействие которых способствовало наступлению смерти

23.В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, заключение подписывает

1. врач-патологоанатом
2. заведующий патологоанатомическим отделением
3. главный врач больницы
4. онколог
5. врач-патологоанатом и заведующий патологоанатомическим отделением

Эталон ответа: 5. врач-патологоанатом и заведующий патологоанатомическим отделением

24. В любой рубрике диагноза недопустимо использовать некорректный термин

1. ювенильный ревматоидный артрит
2. прогрессирующий атеросклероз аорты
3. коронарокардиосклероз
4. крупноочаговый постинфарктный кардиосклероз

5. хроническая аневризма сердца

Эталон ответа: 3. коронарокардиосклероз

25. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается

1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
3. по запросу органов дознания, прокурора, следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
4. в случаях оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей
5. при наличии оснований позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
6. все перечисленное верно

Эталон ответа: 6. все перечисленное

Задания открытого типа:

Задание 1. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя: посмертную и прижизненную диагностику болезней, контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела, уточнение структуры причин _____ населения.

Эталон ответа: смерти.

Задание 2. Основные функциональные задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя: определение характера патологического процесса на секционном, операционном, биопсийном материале, установление причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания, анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления _____ и патологоанатомических данных диагнозов.

Эталон ответа: клинических.

Задание 3. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят: оценка предварительной информации и подготовка к проведению морфологического исследования, производство вскрытия трупов, исследование _____ препаратов и, в случае необходимости, в случае необходимости, привлечение консультантов.

Эталон ответа: гистологических.

Задание 4. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят: постановка предварительного диагноза, оформление патологоанатомического и патогистологического диагнозов, ведение _____ документации.

Эталон ответа: медицинской

Задание 5.В должностные обязанности врача-патологоанатома входят: вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала, забор секционного материала для специальных исследований, _____ и специальное исследование операционного и биопсийного материала.

Эталон ответа: микроскопическое

Задание 6. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят: _____ патологоанатомического исследования и медицинской карты умершего больного, заключения о причине смерти и запись во врачебном свидетельстве о смерти, составление клинко-анатомического эпикриза, констатация совпадения или расхождения клинического и патологоанатомического диагноза, выявление недостатков в диагностике и лечении больного.

Эталон ответа: оформление.

Задание 7. Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя: _____ и хранилище трупов, зал прощания с комнатой для ожидания, кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями.

Эталон ответа: секционную.

Задание 8. Набор помещений для гистологической лаборатории включает в себя: комнату для приема и вырезки биопсийного материала, _____ лабораторию, фиксационную и моечную комнаты, комнату для хранения гистологического архива

Эталон ответа: гистологическую

Задание 9. Документация секционного раздела работы патологоанатомического отделения включает в себя: книги регистрации патологоанатомических вскрытий и выдачи трупов, _____ исследования, врачебное свидетельство о смерти

Эталон ответа: протокол (карта) патологоанатомического исследования

Задание 10. Документация биопсийного и отчетного раздела работы патологоанатомического отделения включает в себя: _____ на гистологическое исследование, алфавитная книга биопсий, отчет о деятельности патологоанатомического отделения (кол-во вскрытий и биопсий).

Эталон ответа: бланк направления

Задание 11.Вопрос для собеседования.

Перечислите случаи, когда отмена вскрытия не разрешается.

Эталон ответа: На основании приказа № 354н, вскрытие не разрешается отменять, если пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток, подозрения на насильственную смерть и наличие инфекционных заболеваний, неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, являющихся причиной смерти больного.

Задание 12. Вопрос для собеседования.

Что входит в должностные обязанности врача-патологоанатома, назовите минимум 3 обязанности:

Эталон ответа: оформление протокола патологоанатомического исследования и медицинской карты умершего больного, заключения о причине смерти и запись во врачебном свидетельстве о смерти, составление клинко-анатомического эпикриза, констатация совпадения или расхождения клинического и патологоанатомического диагноза, выявление недостатков в диагностике и лечении больного.

Задание 13. Вопрос для собеседования.

Эталон ответа:

Задание 14. Вопрос для собеседования.

Назовите минимум 3 причины для направления трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении.

Эталон ответа: механических повреждений и асфиксии, отравлений, действия крайних температур и электричества, искусственного аборта и насильственных причин.

Задание 15. Вопрос для собеседования.

Назовите самые распространенные методы извлечения органов при вскрытии.

Эталон ответа: отдельных органов (по Вирхову), органов по системам (по Абрикосову), всего органокомплекса (полная эвисцерация по Шору).

Задание 16. Вопрос для собеседования.

Перечислите особенности вскрытия трупов при инфекционном заболевании.

Эталон ответа: наличие 15-20 литров дезинфицирующих средств и коврика, обильно смоченного дезраствором перед дверью, ведущей в секционную, использование противочумного костюма, возможность накопления и дезинфекции жидкостей, смываемых с секционного стола.

Задание 17. Вопрос для собеседования.

Назовите документы, которые оформляются при вскрытии трупа.

Эталон ответа: протокол патологоанатомического исследования, врачебное свидетельство о смерти, заключение о причине смерти.

Задание 18. Вопрос для собеседования.

Назовите основные принципы, которыми руководствуются при патологоанатомическом исследовании умерших от особо опасных инфекций:

Эталон ответа: особенностями вскрытий умерших от инфекционных заболеваний, установленным режимом работы карантинных учреждений, требованиями инструктивных

материалов Министерства здравоохранения РФ, по режиму работы с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность возбудителями особо опасных инфекций.

Задание 19. Вопрос для собеседования.

Какие разделы включает в себя протокол (карта) патологоанатомического исследования:

Эталон ответа: паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть, патологоанатомический диагноз, причину смерти (выписка из свидетельства смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз, заключение о причине смерти больного.

Задание 20. Вопрос для собеседования.

Перечислите растворы какими при случайном загрязнении рук и слизистых оболочек при работе с материалом, зараженным ВИЧ-инфекцией, пораженный участок обрабатывают:

Эталон ответа: 1% раствором борной кислоты, 0,5%-ным раствором марганцовокислого калия, 70° спиртом

Задание 21. Вопрос для собеседования.

Назовите категории расхождений при сличении клинического и патологоанатомического диагнозов:

Эталон ответа: по диагнозу основного заболевания, по важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболевания или явившимся причиной смерти, по второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым), по нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса.

Задание 22. Вопрос для собеседования.

Определите категорию расхождения диагноза по формулировке: Правильный диагноз в данном лечебном учреждении был возможен, но основное заболевание не распознано в связи объективными или субъективными причинами, однако ошибка диагностики существенно не повлияла на исход болезни - это расхождение:

Эталон ответа: II категория.

Задание 23. Вопрос для собеседования.

Определите категорию расхождения диагноза по формулировке: Правильный диагноз в данном лечебном учреждении был возможен, но основное заболевание не распознано в связи объективными или субъективными причинами, ошибка диагностики повлияла на исход болезни - это расхождение:

Эталон ответа: III категория.

Задание 24. Вопрос для собеседования.

К особенностям вскрытий трупов при инфекционных болезнях относятся: наличие 15-20 литров дезинфицирующих средств и коврика, обильно смоченного дезраствором перед дверью, ведущей в секционную, возможность накопления и дезинфекции жидкостей, смываемых с секционного стола, а так же использование

Эталон ответа: использование противочумного костюма

Задание 25. Вопрос для собеседования.

Противочумный костюм состоит из каких составных частей?

Эталон ответа: комбинезона с капюшоном (косынкой), марлевой маской, противочумного и медицинского халатов, полотенца, прорезиненного фартука, резиновых сапог, носок, полотенца, нарукавников, двух пар резиновых перчаток и защитных очков.

Задание 26. Вопрос для собеседования.

Назовите разделы Протокола (карты) патологоанатомического исследования?

Эталон ответа: паспортная часть, клинические диагнозы, протокольная часть, патологоанатомический диагноз, причина смерти (выписка из свидетельства о смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз, заключение о причине смерти больного.

Задание 27. Вопрос для собеседования.

С учетом числа обнаруженных при вскрытии трупа заболеваний патологоанатомический диагноз может быть?

Эталон ответа: монокаузальным, бикаузальным, полипатическим (мультикаузальным)

Задание 28. Вопрос для собеседования.

Структура патологоанатомического диагноза должна отвечать следующим принципам?

Эталон ответа: нозологическому (с учетом требований МКБ), интранозологическому, патогенетическому.

Задание 29. Вопрос для собеседования.

Дайте определение понятию...Основное заболевание?

Эталон ответа: основное заболевание - нозологическая единица, которая в данный момент и в данных условиях в наибольшей степени: угрожает жизни, здоровью, трудоспособности больного, требует проведения первоначальных лечебно-профилактических мероприятий, само или через осложнения явилось причиной смерти.

Задание 30. Вопрос для собеседования. Структура патологоанатомического диагноза включает в себя?

Эталон ответа: Структура патологоанатомического диагноза включает в себя: основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания.

Задание 31. Вопрос для собеседования.

Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя?

Эталон ответа: структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя: два конкурирующих заболевания, основное и фоновое заболевание, два сочетанных заболевания.

Задание 32. Вопрос для собеседования.

Клинико-патологоанатомический эпикриз включает в себя следующие основные данные?

Эталон ответа: клинико-патологоанатомический эпикриз включает в себя следующие основные данные: анамнестические и клинические, лабораторные и рентгенологические, патологоанатомические и гистологические, заключение о причине смерти больного.

Задание 33. Вопрос для собеседования.

При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов устанавливают следующие категории расхождений?

Эталон ответа: по диагнозу основного заболевания, по важнейшим осложнениям, по важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение по важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболевания или явившимся причиной смерти причиной смерти.

Задание 34. Вопрос для собеседования.

При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов устанавливают следующие категории расхождений?

Эталон ответа: по второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым), по нозологическому, этиологическому принципу и по локализации.

Задание 35. Вопрос для собеседования.

На клинико-патологоанатомической конференции обсуждают?

Эталон ответа: случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза, редкие наблюдения, необычно протекающие заболевания, случаи лекарственной патологии, случаи смерти больных после, хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств.

Задание 36. Вопрос для собеседования.

На клинико-патологоанатомических конференциях обсуждают?

Эталон ответа: случаи острых инфекционных заболеваний, случаи запоздалой диагностики и случаи смерти, оставшимися неясными, отчет заведующего патологоанатомического отделением

Задание 37. Вопрос для собеседования.

В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов выделяют?

Эталон ответа: в числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов выделяют: недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования, недоучет клинических и лабораторных данных, переоценку клинических и лабораторных данных.

Задание 38. Вопрос для собеседования.

К I категории расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов, за которые не несет ответственность больница, где умер больной, относятся?

Эталон ответа: случаи, когда заболевание не было распознано на предыдущих этапах, а в данном лечебно-профилактическом учреждении установление правильного диагноза было невозможно из-за тяжести состояния больного, распространенности патологического процесса, кратковременности пребывания больного в данном учреждении.

Задание 39. Вопрос для собеседования.

Ко II категории расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов, за которые несет ответственность больница, где умер больной, относятся:

Эталон ответа: случаи, когда заболевание не было распознано в данном лечебном учреждении, однако своевременная диагностика не оказала положительного влияния на исход заболевания, однако правильный диагноз должен быть поставлен.

Задание 40. Вопрос для собеседования. К III категории расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов, за которые несет ответственность больница, где умер больной, относятся:

Эталон ответа: случаи, когда неправильная диагностика повлекла за собой ошибочную врачебную тактику, что сыграло решающую роль в смертельном исходе.

Задание 41. Вопрос для собеседования.

К осложнениям интенсивной терапии и реанимации относят?

Эталон ответа: К осложнениям интенсивной терапии и реанимации относят: травматические, трансфузионные и перфузионные, детоксикационные.

Задание 42. Вопрос для собеседования.

В патологоанатомическом диагнозе проявления реанимационной патологии вносятся?

Эталон ответа: в отдельную строку диагноза, после сопутствующих заболеваний.

Задание 43. Вопрос для собеседования. Клинико-патологоанатомический эпикриз включает в себя следующие основные данные?

Эталон ответа: анамнестические и клинические, лабораторные и рентгенологические, патологоанатомические и гистологические, заключение о причине смерти больного.

Задание 44. Вопрос для собеседования.

При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов устанавливают следующие категории расхождений?

Эталон ответа: по диагнозу основного заболевания, по важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболевания или явившимся причиной смерти, по второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым), по нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса.

Задание 45. Вопрос для собеседования.

В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов выделяют?

Эталон ответа: недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования, недоучет клинических и лабораторных данных, переоценку клинических и лабораторных данных?

Задание 46. Вопрос для собеседования.

Показаниями для биопсии при клиническом диагнозе "гепатит" являются?

Эталон ответа: верификация диагноза, установление формы и тяжести гепатита, оценка результатов лечения.

Задание 47. Вопрос для собеседования.

У ребенка 2 месяцев обнаружено отставание роста, незаращение родничков, деформация грудной клетки, утолщение ребер на границе костной и хрящевой ткани. Ребенку следует поставить диагноз:

Эталон ответа: рахит

Задание 48. Вопрос для собеседования.

В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома не входят:

Эталон ответа: ведение медицинской документации

Задание 49. Вопрос для собеседования.

Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?

Эталон ответа: медицинское учреждение

Задание 50. Вопрос для собеседования.

В сопроводительном бланке к материалу, поступающему в лабораторию, должно быть указано следующее, кроме: Фамилия И. О. больного (№ истории болезни), вид исследования, метод исследования, предполагаемый диагноз, фамилия лечащего врача.

Эталон ответа: метод исследования

Задание 51. Вопрос для собеседования.

Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя?

Эталон ответа: посмертную и прижизненную диагностику болезней, контроль качества, клинической диагностики и хода лечебного дела.

Задание 52. Вопрос для собеседования.

Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от ?

Эталон ответа: механических повреждений и асфиксии, отравлений, действия крайних температур и электричества, искусственного аборта и насильственных причин.

Задание 53. Вопрос для собеседования.

Сроки хранения в архиве ПАО микропрепаратов и тканевых образцов в парафиновых блоках составляет?

Эталон ответа: в течение срока хранения первичной медицинской документации пациента.

Задание 54. Вопрос для собеседования

Посмертный диагноз при выдаче медицинского свидетельства о смерти без проведения вскрытия - это?

Эталон ответа: заключительный клинический диагноз в истории болезни (родов)

Задание 55. Вопрос для собеседования.

В случае несовпадения патологоанатомического диагноза и формулировки причин смерти в медицинском свидетельстве о смерти необходимо?

Эталон ответа: направить в органы государственной статистики второе свидетельство о смерти (с изменениями).

Задание 56. Вопрос для собеседования.

Патологоанатом, проводивший вскрытие может внести изменения в окончательный патологоанатомический диагноз?

Эталон ответа: после проведения дополнительных методов исследования.

Задание 57. Вопрос для собеседования.

Может ли основное заболевание одновременно быть и непосредственной причиной смерти?

Эталон ответа: да, в ряде случаев может (инфаркт миокарда)

Задание 58. Вопрос для собеседования.

В какой последовательности в диагнозе рекомендуется перечислять осложнения основного заболевания?

Эталон ответа: в хронологической и патогенетической последовательности

Задание 59. Вопрос для собеседования. Продолжите утверждение: «Осложнение основного заболевания – это...»

Эталон ответа: патологические процессы, которые связаны с основным заболеванием патогенетически, отражающие тяжесть и особенности течения болезни.

Задание 60. Вопрос для собеседования.

При наличии послеоперационных осложнений первоначальной причиной смерти является:

Эталон ответа: заболевание, послужившее поводом для оперативного вмешательства.

Задание 61. Вопрос для собеседования.

В качестве сопутствующего заболевания в посмертном диагнозе могут выступать:

Эталон ответа: все заболевания больного, не игравшие роли в танатогенезе

Задание 62. Вопрос для собеседования.

Какая дополнительная рубрика используется в перинатологии и учитывается в медицинском свидетельстве о перинатальной смерти?

Эталон ответа: патология матери, беременности и родов (ПМБР).

Задание 63. Вопрос для собеседования.

Если медицинское свидетельство о смерти выдается без вскрытия трупа, например, на основе записей в медицинской документации, то оно может быть:

Эталон ответа: только окончательным.

Задание 64. Вопрос для собеседования.

Продолжите фразу: «После оформления протокола вскрытия в случае принципиальных изменений диагностических формулировок...»

Эталон ответа: необходимо выписать второе свидетельство «взамен окончательного» (указав серию и номер «окончательного»)

Задание 65. Вопрос для собеседования.

Допускается ли внесение исправлений в бланк свидетельства о смерти?

Эталон ответа: да, допускается, не более двух, причем исправленный или зачеркнутый текст подтверждается записью «исправленному верить», подписью специалиста, выдающего свидетельство, и печатью медицинской организации

Задание 66. Вопрос для собеседования.

Как следует поступать с неправильно (с ошибками, исправлениями) заполненными экземплярами свидетельствами и корешками к ним?

Эталон ответа: испорченные бланки брошюруются отдельно и раз в квартал передаются в органы ЗАГС.

Задание 67. Вопрос для собеседования

Документы на основании которых заполняются медицинское свидетельство о смерти:

Эталон ответа: паспорт умершего или документ, его заменяющий, карта амбулаторного или стационарного больного.

Задание 68. Вопрос для собеседования.

В медицинском свидетельстве о перинатальной смерти указываются:

Эталон ответа: как причины смерти ребенка (плода), так и патология со стороны матери, оказавшая неблагоприятное воздействие на плод

Задание 69. Вопрос для собеседования.

При выявлении во время вскрытия признаков насильственной смерти или подозрений на нее вскрытие:

Эталон ответа: прекращается до принятия решения о проведении судебно-медицинского исследования трупа в установленном порядке.

Задание 70. Вопрос для собеседования.

Патологоанатомическое вскрытие производится в сроки:

Эталон ответа: до 3-х суток после констатации биологической смерти.

Задание 71. Вопрос для собеседования.

Срок оформления текстовой часть протокола патологоанатомического вскрытия:

Эталон ответа: в день проведения вскрытия.

Задание 72. Вопрос для собеседования.

Медицинское свидетельство о смерти оформляется в срок:

Эталон ответа: в течение 1-х суток после проведения патологоанатомического вскрытия

Задание 73. Вопрос для собеседования.

При сличении диагнозов учитывается только клинический диагноз, записанный

Эталон ответа: на титульном листе истории болезни.

Задание 74. Вопрос для собеседования.

В медицинском свидетельстве о перинатальной смерти указываются:

Эталон ответа: как причины смерти ребенка (плода), так и патология со стороны матери, оказавшая неблагоприятное воздействие на плод

Задание 75. Вопрос для собеседования.

Допускается ли выдача протокола гистологического заключения на руки больному или его законному представителю:

Эталон ответа: нет, допускается выдача копии протокола пациенту либо его законному представителю

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы
---------	-------------

	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует