

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Диагностика и лечение закрытой травмы грудной клетки согласно
современным клиническим рекомендациям»**

по основной специальности: Торакальная хирургия
**по смежной специальности: Травматология и ортопедия,
Хирургия**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностика и лечение закрытой травмы грудной клетки согласно современным клиническим рекомендациям» обсуждена и одобрена на заседании кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Коробка В.Л

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Карапетян Карен Сергеевич – к.м.н., заведующий отделением торакальной онкологии и опухолей кожи ГБУ РО «Онкодиспансер».
2. Старцев Юрий Михайлович – к.м.н., доцент кафедры хирургии № 4 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностика и лечение закрытой травмы грудной клетки согласно современным клиническим рекомендациям» разработана рабочей группой сотрудников кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Коробка В.Л..

Состав рабочей группы:

№ №	Фамилия, имя, отчество	Учёная степеньзв ание	Занимаемая должность	Место работы
1	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Клец Иван Сергеевич		Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Глухов Алексей Вячеславович	к.м.н	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ТК - текущий контроль;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-торакальный хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11 марта 2019 г. N 140н, регистрационный номер 1252).
- Профессиональный стандарт «Врач-травматолог ортопед» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 12 ноября 2018 г. N 698н, регистрационный номер 1225).
- Профессиональный стандарт «Врач-хирург» утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Торакальная хирургия.

Смежная специальность – Травматология и ортопедия, Хирургия.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Торакальная хирургия», «Травматология и ортопедия», «Хирургия», а именно обновление системы теоретических знаний и практических умений в разделе торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, хирургии, касающихся вопросов диагностики и лечения закрытой травмы грудной клетки.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области торакальной хирургии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика травматологии и ортопедии.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области хирургии.

Уровень квалификации: 8.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1 «Врач-торакальный хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11 марта 2019 г. N 140н, регистрационный номер 1252)	
ОТФ	Трудовые функции

	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "торакальная хирургия"	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения.
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения, и контроль его эффективности и безопасности
	А/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
Профессиональный стандарт 2 «Врач-травматолог ортопед» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 12 ноября 2018 г. N 698н, регистрационный номер 1225).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности.
	А/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
В: Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в стационарных условиях	В/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
	В/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности.
	В/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
Профессиональный стандарт 2 «Врач-хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю "хирургия"	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
В: Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
	В/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ ПС
ПК-1:	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	A/01.8 B/01.8
	должен знать: патологические состояния, симптомы, синдромы, возникающие при закрытой травме грудной клетки в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	должен уметь: выявить и интерпретировать вышеуказанные симптомы и синдромы и выставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	должен владеть: методами, инструментами и аппаратурой для диагностики закрытой травмы грудной клетки	
ПК-2:	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи при закрытой травме грудной клетки	A/02.8 A/07.8 B/02.8 B/07.8
	должен знать: методы лечения закрытой травмы грудной клетки, показания и противопоказания к их применению, возможные осложнения и методы их профилактики	
	должен уметь: применить необходимые методы лечения, контролировать их эффективность и безопасность	
	должен владеть: методикой стандартных хирургических приемов и операций а также медицинской аппаратурой и инструментами	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика и лечение закрытой травмы грудной клетки согласно современным клиническим рекомендациям»,
в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР				
Специальные дисциплины																
1	Закрытая травма грудной клетки	34	16	2	14	-	-	18	-	-	18	-	-	-	ПК-1, ПК-2	ТК
	Всего часов (спец.дисциплины)	34	16	2	14	-	-	18	-	-	18	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2														ЭКЗАМЕН
	Всего часов по Программе	36	16	2	14			18			18					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

Закрытая травма грудной клетки

Код	Наименования тем, элементов
1	Определение, классификация закрытой травмы грудной клетки
2	<i>Поверхностные повреждения грудной клетки</i>
3	<i>Переломы ребер, перелом грудины</i>
4	<i>Травматическая асфиксия. Ушиб, разрыв легкого</i>
5	<i>Травма пищевода</i>
6	<i>Травматический пневмоторакс, гемоторакс, гемопневмоторакс</i>
7	<i>Травма крупных кровеносных сосудов, сердца</i>
8	<i>Закрытое повреждение диафрагмы</i>
9	<i>Травма крупных бронхов, трахеи</i>

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля – письменно и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается удостоверение о повышении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа

хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	Отлично
81-90	Хорошо
71-80	Удовлетворительно
Менее 71	Неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов, что является неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО РОКБ, 344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170, поликлинический корпус.	0 этаж, уч. комнаты № 4.
2	МБУЗ "Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону", 344091, г. Ростов-на-Дону, пр. Коммунистический, 39	6 этаж, уч. комнаты № 1

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Торакальная хирургия : учебное пособие / В.И. Никольский, С.Н. Логинов, М.С. Баженов [и др.] ; Мед. ин-т Пенз. гос. ун-та. - Пенза : Изд-во ПГУ, 2010. – 248. 1 экз. ЭР
2	Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с. – доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Дополнительная литература
1	Эндоскопическая торакальная хирургия : рук-во для врачей / А.М. Шулушко, А.А. Овчинников, О.О. Ясногородский [и др.]. – М. : Медицина, 2006. - 392 с. 2 экз.
2	Клинические рекомендации. Закрытая травма грудной клетки. 2021. Разработчик: Ассоциация травматологов-ортопедов России. Ассоциация торакальных хирургов России. Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов". Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины». Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум». Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ. https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/728_1

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1	Электронная библиотека РостГМУ. URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	– Доступ неограничен

2	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
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Виртуальный читальный
5	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ неограничен
6	Российское образование: федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
9	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
10	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
11	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
12	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
13	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
14	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная	Открытый доступ
15	SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого
16	EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
17	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
18	Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
19	Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
20	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL:	Открытый доступ
21	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Торакальная хирургия», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 33%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 66%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой	Совмещение
2	Клец Иван Сергеевич	-	ассистент	Совмещение
3	Глухов Алексей Вячеславович	к.м.н.		Совмещение

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Диагностика и лечение закрытой травмы грудной клетки согласно современным клиническим рекомендациям» со сроком освоения 36 академических часов по основной специальности «Торакальная хирургия», по смежной специальности «Травматология и ортопедия»

Список тестовых заданий по модулю 1 «Закрытая травма грудной клетки»

1	Кафедра	Реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ГБУ РО РОКБ. 344015. г. Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170.
4	Зав.кафедрой	Проф., д.м.н. Коробка В.Л.
5	Ответственный составитель	Асс., Клец И.С.
6	E-mail	kletz_is@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89289057028
8	Кабинет №	4
9	Учебная дисциплина	Торакальная хирургия
10	Учебный предмет	Торакальная хирургия
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Торакальная хирургия, Травматология и ортопедия.
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1 Закрытая травма грудной клетки
15	Тема	1-9
16	Подтема	
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий по модулю

1	1.1	1	Ушивание раны легкого должно производиться:		
	*		Z-образным швом		
			кисетным швом		
			отдельными узловыми швами		
			непрерывными узловыми швами		
1	1.1	2	Оптимальным доступом для ушивания ранений сердца является:		
	*		левосторонняя торакотомия независимо от стороны ранения		
			задне-боковая торакотомия слева		
			стернотомия		
			передне-боковая торакотомия слева		
1	1.2	3	При множественных переломах ребер в первую очередь необходимо		
			выполнить вагосимпатическую блокаду		
	*		выполнить блокаду "трех мест" (места перелома, вагосимпатическую и паравerteбральную)		
			произвести паравerteбральную спирто-новокаиновую блокаду		
			наложить одностороннюю лейкопластырную повязку		
1	1.2	4	Характерным признаком разрыва легкого является		
			кровохарканье		
			затемнение легкого при рентгенологическом исследовании		
			пневмоторакс		
	*		гемо- и пневмоторакс		
1	1.2	5	Посттравматический стеноз трахеи возникает в следствие:		
			длительной интубации трахеи		
			без видимых причин		
	*		травмы трахеи		
			трахеостомии		
1	1.2	6	Достоверным признаком разрыва купола диафрагмы является		
			боль в грудной клетке с иррадиацией в надплечье		
	*		пролабирование органов брюшной полости в грудную, выявляемое при рентгенологическом исследовании		
			боль в предреберье		
			общее тяжелое состояние больного		
1	1.2	7	При травме грудной клетки неотложные мероприятия прежде всего необходимы		
			при переломе грудины		
	*		при напряженном пневмотораксе		
			при переломе ключицы		
			при переломе лопатки		
1	1.2	8	При разрыве левого главного бронха оптимальным доступом является		
			боковая торакотомия по 7-му межреберью		
			передне-боковая торакотомия		
	*		задне-боковая торакотомия		

			стернотомия		
1	1.2	9	Основным методом лечения гемоторакса является		
	*		подход должен быть строго индивидуальным		
			торакалотомия и ликвидация гемоторакса		
			широкая торакалотомия		
			дренирование плевральной полости		
1	1.2	10	При большом свернувшемся гемотораксе 5-дневной давности необходимо		
			дренирование плевральной полости		
			введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса		
	*		широкую торакалотомию, удаление гемоторакса		
			введение антибиотиков в зону свернувшегося гемоторакса		
1	1.2	11	Чаще всего приводит к смещению средостения в здоровую сторону		
			тотальная пневмония		
	*		напряженный пневмоторакс		
			ателектаз легкого		
			гидроторакс		
	1.2	12	Неотложная помощь при клапанном пневмотораксе начинается		
	*		с пункции и дренажа с аспирацией воздуха из плевральной полости		
			с трахеостомии		
			с блокады межреберных нервов		
			с обездвижения грудной клетки		
1	1.2	13	Первоначальным методом в консервативном лечении больных с		
			травматическим хилотораксом является		
			аутоотрансфузия хилуса		
	*		сухоедение, полное исключение жирной пищи		
			энтеральный прием хилуса		
			форсированный диурез		
1	1.2	14	Наиболее частым с позиций этиологии вариантом хилоторакса в		
			клинической практике является хилоторакс:		
	*		травматический		
			лимфангиопатический		
			идиопатический		
			онкологический		
1	2.1	15	Стандартным доступом к грудному отделу грудного протока при		
			хилотораксе является		
			стернотомия		
			боковая торакалотомия справа		
	*		боковая торакалотомия на стороне поражения		
			задняя торакалотомия на стороне поражения		
1	2.1	16	Рациональным сроком выполнения операции при травматическом		
			8		
			5		
	*		3		

			2		
1	2.2	17	Малый гемоторакс:		
	*		Объем до 500 мл. Кровь чаще всего занимает синусы плевральной полости		
			Объем от 500 до 1500 мл. Кровь достигает угла лопатки.		
			Объем более 1500 мл. Кровь располагается выше угла лопатки или занимает всю плевральную полость		
			Крови в плевральной полости не визуализируется		
1	2.2	18	Средний гемоторакс:		
			Объем до 500 мл. Кровь чаще всего занимает синусы плевральной полости		
	*		Объем от 500 до 1500 мл. Кровь достигает угла лопатки.		
			Объем более 1500 мл. Кровь располагается выше угла лопатки или занимает всю плевральную полость		
			Крови в плевральной полости не визуализируется		
1	2.2	19	Большой гемоторакс:		
			Объем до 500 мл. Кровь чаще всего занимает синусы плевральной полости		
			Объем от 500 до 1500 мл. Кровь достигает угла лопатки.		
	*		Объем более 1500 мл. Кровь располагается выше угла лопатки или		
			Крови в плевральной полости не визуализируется		
1	2.2	20	Первая степень тяжести разрыва диафрагмы:		
	*		Линейный или звездчатый разрыв до 5 см		
			Линейный или звездчатый разрыв до 6-10 см		
			Линейный или звездчатый разрыв более 10 см		
			Отрыв диафрагмы от грудной стенки или переход разрыва на перикард		
1	2.2.	21	Вторая степень тяжести разрыва диафрагмы:		
			Линейный или звездчатый разрыв до 5 см		
	*		Линейный или звездчатый разрыв до 6-10 см		
			Линейный или звездчатый разрыв более 10 см		
			Отрыв диафрагмы от грудной стенки или переход разрыва на перикард		
1	3.1	22	Третья степень тяжести разрыва диафрагмы:		
			Линейный или звездчатый разрыв до 5 см		
			Линейный или звездчатый разрыв до 6-10 см		
	*		Линейный или звездчатый разрыв более 10 см		
			Отрыв диафрагмы от грудной стенки или переход разрыва на перикард		
1	3.1	23	Четвертая степень тяжести разрыва диафрагмы:		
			Линейный или звездчатый разрыв до 5 см		
			Линейный или звездчатый разрыв до 6-10 см		
			Линейный или звездчатый разрыв более 10 см		
	*		Отрыв диафрагмы от грудной стенки или переход разрыва на перикард		
1	3.2	24	Первичная дыхательная недостаточность при травме обусловлена:		
			Нарушением каркасности грудной стенки		
			Пневмотораксом, гемотораксом		
			Нарушением проходимости дыхательных путей		
	*		Все перечисленное верно		

1	3.2	25	Вторичная дыхательная недостаточность после травмы связана:		
			Кардиогенный отек легких		
			Эмболия легочной артерии		
	*		Все ответы верны		
			Респираторный дистресс синдром		
1	3.2	26	Ведущие синдромы при травме грудной клетки		
			Болевой синдром		
	*		Все ответы верны		
			Синдром кровопотери		
			Синдром острой дыхательной недостаточности		
1	3.2	27	Самым информативным методом диагностики повреждений груди является		
			Линейная томография		
			УЗИ плевральных полостей		
			Флюорография		
	*		СКТ органов грудной клетки		
1	3.2	28	Противопоказанием для торакоскопии при травме грудной клетки является		
			Тотальный гемоторакс		
			Профузное внутривезикулярное или легочное кровотечение		
			Тампонада сердца		
	*		Все ответы верны		
1	4	29	Золотым стандартом визуализации свернувшегося гемоторакса является		
			Рентгенография ОГК		
			Линейная томография		
			Флюорография		
	*		СКТ органов грудной клетки		
1	4	30	Полное сращение грудины наступает через		
			1-2 недели		
			2-3 недели		
	*		5-6 недель		
			7-8 недель		

Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Закрытая травма грудной клетки. Определение состояний. Классификация.
2. Гемоторакс. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
3. Тотальный и ограниченный пневмоторакс.
4. Травматический пневмоторакс. Особенности развития и клинического течения. Диагностика.
5. Открытый пневмоторакс. Особенности развития и клинического течения. Диагностика.
6. Клапанный пневмоторакс. Особенности развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение.
7. Напряженный пневмоторакс. Клиника. Алгоритм лечения.
8. Переломы ребер. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
9. Травматический пневмоторакс. Особенности.
10. Методы диагностики закрытой травмы грудной клетки
11. Показания, ошибки и осложнения при дренировании плевральной полости.
12. Алгоритм дренирования плевральной полости.
13. Свернувшийся гемоторакс. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
14. Травматическое повреждение диафрагмы. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
15. Травматическое повреждение пищевода. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
16. Травма сердца. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
17. Травма внутригрудного лимфатического протока. Хилоторакс. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
18. Разрыв легкого, крупных бронхов, трахеи. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
19. Возможности видеоторакоскопии при закрытой травме грудной клетки. Показания. Противопоказания.
20. Перелом грудины. Определение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.