

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.08.2023 07:18:16
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детской хирургии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

В. Бородулина

26 мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.02 Детская урология-андрология

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.16 – Детская хирургия*

Квалификация: *Врач-детский хирург*

г. Екатеринбург,
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская урология-андрология» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.16 Детская хирургия(уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1058(зарегистрирован в Минюсте России 24.10.2014 N 34438)и с учетом требований профессионального стандарта "Врач - детский хирург", утвержденного приказом Минтруда России от 14.03.2018 N134н(зарегистрирован в Минюсте России 05.04.2018 N 50631).

Фонд оценочных средств составлен

зав. кафедрой детской хирургии, д.м.н., проф. Цап Н.А.

доцент кафедры детской хирургии, к.м.н. Комарова С.Ю.

доцент кафедры детской хирургии, к.м.н. Гордиенко И.И.

ассистент кафедры детской хирургии Огнев С.И.

Фонд оценочных средств одобрен представителями академического и профессионального сообщества. Рецензент:

- И.П. Огарков – к.м.н., главный врач МАУ Детская городская клиническая больница №9 г. Екатеринбурга

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры детской хирургии (протокол №10 от 03.04.2023 г.);

- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК	Трудовые функции (ПС)
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки		
1	Клиническая анатомия и физиология, семиотика, диагностика, генетика пороков развития и заболеваний мочевыделительной и репродуктивной систем	Анатомии, физиологии, семиотики и диагностики пороков развития и заболеваний органов мочевыделительной и репродуктивной систем у детей. Методик клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов.	Проводить клиническое обследование ребенка с заболеваниями и пороками МВС и репродуктивной систем; Распознавать на ранних стадиях заболевания МВС приобретенного и врожденного характера; Определить алгоритм специальных методов исследования (биохимических, рентгенологических, ультразвуковых, радиоизотопных др.); Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики, для выявления пороков развития и заболеваний МВС. Оформлять необходимую	Пальпации почек и мочевого пузыря у детей разного возраста; определения болезненности мочеточниковых точек; обследования наружных половых органов у детей разного пола и возраста; выявлять отек, гиперемию мошонки, наличие болезненности яичка; Постановкой диагноза, проведением дифференциальной диагностики и алгоритмом обследования детей с патологией МВС и органов репродуктивной системы;	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК - 6, ПК – 8, ПК-9, ПК- 10.	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8

			медицинскую документацию;			
2	Диагностика и лечение при врожденных аномалиях мочевыделительной и репродуктивной систем.	Этиологии, патогенеза, аномалий органов МВС и репродуктивной систем у детей. Методик клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов с аномалиями МВС и репродуктивной систем у детей. Показаний и сроков проведения оперативной коррекции гидронефроза и других пороков МВС.	Проводить клиническое обследование ребенка с аномалиями МВС и репродуктивной систем; Определить алгоритм специальных методов исследования (биохимических, рентгенологических, ультразвуковых, радиоизотопных и др.); Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики, для выявления аномалий МВС и ОРС	Пальпации почек и мочевого пузыря у детей разного возраста; определения болезненности мочеточниковых точек; обследования наружных половых органов у детей разного пола и возраста;	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК-9	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8
3	Воспалительные заболевания мочевыделительной и репродуктивной систем.	Основных понятий общей нозологии; принципов классификации болезней; Этиологии, патогенеза, ведущих проявлений и исходов воспалительных	Проводить клиническое обследование ребенка с воспалительными заболеваниями мочевыделительной и репродуктивной систем, определить алгоритм специальных методов исследования, интерпретировать	Пальпации почек и мочевого пузыря у детей разного возраста; определения болезненности мочеточниковых точек; обследования наружных половых органов у детей разного пола и возраста;	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК-9	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8

		заболеваний МВС и репродуктивных систем у детей. Методик клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов с воспалительными заболеваниями МВС и ОРС. Основы профилактики, лечения и реабилитации детей, с воспалительными заболеваниями МВС и ОРС.	результаты диагностики, определить тактику лечения и маршрутизацию пациентов с воспалительными заболеваниями МВС и ОРС.			В/04.8
4	Травматические повреждения мочевыделительной и репродуктивной систем.	Этиологии, патогенеза, ведущих проявлений и исходов травматических повреждений МВС и репродуктивной системы. Методик клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов с травмой почки, мочевого пузыря, уретры, органов мошонки.	Проводить клиническое обследование ребенка с травматическими повреждениями мочевыделительной и репродуктивной систем, определить алгоритм специальных методов исследования, интерпретировать результаты диагностики, определить тактику лечения и реабилитации пациентов с травмой	Пальпации почек и мочевого пузыря у детей разного возраста; определения болезненности мочеточниковых точек; обследования наружных половых органов у детей разного пола и возраста; оценить размеры урогематомы.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК-9	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8

		Основы профилактики, лечения и реабилитации пациентов с травмой почки, мочевого пузыря, уретры, органов мошонки.	почки, мочевого пузыря, уретры, органов мошонки.			
5	Подростковая андрология	Этиологии, патогенеза, ведущих проявлений и исходов пороков развития и заболеваний ОРС. Методики клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов с патологией ОРС в подростковом возрасте. Основы профилактики, лечения и реабилитации ЗППП. Показания и сроки проведения оперативной коррекции варикоцеле.	Проводить клиническое обследование подростка с патологией ОРС, определить алгоритм специальных методов исследования, интерпретировать результаты диагностики, определить тактику лечения и маршрутизацию пациентов с пороками развития и заболеваниями ОРС в подростковом возрасте.	Пальпации почек и мочевого пузыря у детей разного возраста; определения болезненности мочеточниковых точек; обследования наружных половых органов у подростков	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК-9	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8
6	Амбулаторная детская урология-андрология	Основ работы кабинета детского уролога-андролога.	Проводить клиническое обследование мочевыделительной и	Обследования пациента с патологией ОРС Поставить диагноз,	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК-	A/01.8 A/02.8 A/03.8

		Нормативные документы диспансеризации работы кабинета детского уролога-андролога. Методик клинического, инструментального и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и пороками развития МВС. Сроков проведения профосмотров. Основы профилактики, лечения и реабилитации пациентов с заболеваниями ОРС.	репродуктивной систем в разном возрасте в амбулаторных условиях, определить алгоритм специальных методов исследования, интерпретировать результаты диагностики, определить тактику лечения и маршрутизацию пациентов с заболеваниями и пороками МВС и ОРС.	проведение дифференциальной диагностики и обследования детей с патологией ОРС	9	A/04.8 A/06.8 A/07.8 A/08.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8
--	--	---	---	--	---	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы для самостоятельной подготовки ординатора

№	Вопрос	Компетенции
1.	Анатомо-физиологические особенности органов мочевыделительной и репродуктивной системы у детей.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
2.	Аномалии почек и мочеточников: аномалии количества, аномалии положения, аномалии взаимоотношения (симметричные и ассиметричные), аномалии величины и структуры. Пороки развития мочевого пузыря, уретры, полового члена. Аномалии мочевого пузыря и мочеиспускательного канала.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
3.	Рентгенологические методы диагностики. Обзорный снимок брюшной полости. Экскреторная урография. Показания. Противопоказания. Методика проведения урографии. Оценка данных урографии. Возрастные нормативы размеров почки при урографии. Оценка функциональных способностей почек. Микционная цистоуретрография. Показания. Противопоказания. Методика проведения. Оценка данных цистографии. Ретроградная пиелография.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
4.	Врожденный гидронефроз. Клиника, диагностика, лечение.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
5.	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Клиника, диагностика, лечение.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
6.	Диагностика врожденных пороков и аномалий мочеполовых органов у детей и подростков. Гипоспадия. Эписпадия. Скрытый половой член.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
7.	Микробно-воспалительные заболевания органов мочевыделительной системы у детей. Туберкулез МВС.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
8.	Острый пиелонефрит. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности пиелонефрита у младенцев и детей раннего возраста. Осложнения: некроз почечных сосочков, апостематоз, паранефрит, сепсис, ОПН, шок.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
9.	Воспалительные заболевания мочевого пузыря и уретры. Цистит (острый, хронический). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, современные методы лечения.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
10.	Воспалительные заболевания мужских половых органов. Воспалительные заболевания половых желез и их придатков. Эпидидимит. Орхит.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
11.	Воспалительные заболевания полового члена и крайней плоти. Этиология. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Острый баланит, гнойный баланопостит.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10

12	Травматические повреждения органов мочевыделительной системы. Анамнез и объективный статус в диагностике. Диагностика: УЗИ, урография, КТ, МРТ. Лечение оперативное, консервативное.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
13	Травма мочевого пузыря, травма уретры, травма органов мошонки. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика осложнений.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
14	Диагностика заболеваний предстательной железы у подростков. Гиперплазия простаты. Заболеваемость. Распространенность. Этиология. Патогенез.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
15	Варикоцеле у подростков. Сосудистая система яичка и семенного канатика. Эпидемиология, классификация варикоцеле. Причины возникновения, симптоматология.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
16	Гидроцеле у подростков. Причины. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
17	Острые заболевания органов мошонки. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
18	Исходы оперативной коррекции пороков развития органов репродуктивной системы в раннем возрасте. Диспансерное наблюдение и тактика ведения подростков с последствиями пороков развития и заболеваний органов репродуктивной системы.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
19	Диагностика и лечение больных с урологической и андрологической патологией в амбулаторно-поликлинических условиях. Характеристика групп больных по обращаемости.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10
20.	Профилактические осмотры организованных и неорганизованных контингентов детей для выявления уроандрологической патологии. Основные виды патологии, выявляемые при профосмотрах. Принципы их диспансеризации и наблюдения.	УК-1, УК - 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК-9, ПК - 10

2.2. Практические навыки и умения

- Сбор анамнеза у больного ребенка, родителей, сопровождающих

- Методика обследования ребенка для выявления уроандрологических заболеваний и пороков развития МВС:

- патология вагинального отростка брюшины (паховая грыжа, водянка оболочек яичка, крипторхизм), варикоцеле;
- пороки развития мочевыделительной системы;
- аномалии мочевого пузыря и мочеиспускательного канала (экстрофия, гипоспадия, эписпадия);
- закрытая травма почки, мочевого пузыря, разрыв уретры;
- гидронефроз;
- уретерогидронефроз;
- пузырно-мочеточниковый рефлюкс, инфравезикальные обструкции;
- нейрогенные дисфункции мочевого пузыря, энурез;
- мочекаменная болезнь, дисметаболические нефропатии;
- микробно-воспалительные заболевания органов МВС, туберкулез МВС;

- острые заболевания яичек;
- острая и хроническая почечная недостаточность;
- нефрогенная гипертензия;
- наследственные и эндокринные синдромы с поражением органов МВС;
- опухоли почек, мочевого пузыря, яичек.

- Интерпретация результатов исследования:

Лабораторного:

- определение изменений крови (общий анализ, биохимия, гемостазиограмма, кислотно-основное состояние, водно-электролитный баланс);
- определение изменений мочи (общий анализ, биохимия, проба Нечипоренко, Реберга, Зимницкого, посев);
- определение гормонального фона;
- определение онкомаркеров.

Сонографического:

- УЗИ органов брюшинного пространства, малого таза, половых органов
- УЗДГ органов брюшинного пространства, малого таза, половых органов
- фармакодинамическая проба

Рентгенологического:

- экскреторная урография
- цистоуретрография
- ретроградная пиелография

Сцинтиграфического:

- статическая и динамическая реносцинтиграфия.

- Диагностические и лечебные манипуляции:

- катетеризация мочевого пузыря;
- прямокишечное исследование;
- пальпация наружных половых органов;
- диафаноскопия;
- экскреторная урография;
- цистография;
- пальпация грудных желез;
- наложение повязок;
- пункция напряженной водянки яичка и семенного канатика;
- консервативное лечение ущемленных паховых грыж (первые 6 ч.).

- Ассистенции на оперативных вмешательствах:

- первичная хирургическая обработка ран
- грыжесечение при ущемленной и неосложненной паховой грыже
- операция Росса
- варикоцелэктомия
- низведение яичка и орхопексия
- циркумцизио
- миатотомия
- ревизия органов мошонки и гидатидэктомия
- пластика уретры и мочевого пузыря
- ушивание разрыва уретры
- ушивание почки
- нефрэктомия

- пиелоуретероанастомоз
- антирефлюксные операции
- эндовезикальная коррекция устьев мочеточника при ПМР
- эпицистостомия
- цистолитотомия
- нефролитотомия

- Самостоятельные оперативные вмешательства:

- операция Росса
- варикоцелэктомия
- низведение яичка и орхопексия
- циркумцизио
- меатотомия
- ревизия органов мошонки и гидатидэктомия

2.3.Примеры билетов

БИЛЕТ 1

1. Организация амбулаторного приема детского уролога-андролога. Профилактические осмотры организованных и неорганизованных контингентов детей для выявления уроандрологической патологии.
2. Современные методы диагностики при аномалиях мочевыделительной системы у новорожденных.
3. Операция Винкельмана – это

БИЛЕТ 2

1. Причины гидронефроза у детей. Органосохраняющие оперативные вмешательства.
2. Острые заболевания органов мошонки. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
3. Операция Росса – это

БИЛЕТ 3

1. Классификация аномалий почек.
2. Этиология, клиника паховых и пахово-мошоночных грыж у детей. Возрастные показания и способы оперативного лечения.
3. Набор инструментов и техника операции при перекруте гидатиды Морганьи.

Ежегодно проводится пересмотр и формирование билетов из вопросов для собеседования

2.4. Тестовые задания

В тестовом задании студенту задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

1. Основные симптомы эктопии устья мочеточника

+Сочетание нормального акта мочеиспускания с постоянным недержанием мочи

-Поллакиурия

-Императивные позывы

- Ишурия

2. Уретероцеле это

- Киста уретры

- Киста мочевого пузыря

+ Кистовидное расширение и выпячивание внутривезикулярного отдела мочеточника

- Дивертикул мочеочника

3. Какую из перечисленных операций целесообразно применять при лечении врожденного гидронефроза.

- Операция Фоля.
- Операция Бонина.
- + Операция Андерсена-Хайнса-Кучера.
- Операция Фегнера.

4. Какую из перечисленных операций целесообразно выполнять при эктопии устья добавочного мочеочника с отсутствием функции соответствующей ему половины почки.

- Геминефуретерэктомия.
- + Геминефуретерэктомия с иссечением терминального отдела эктопированного мочеочника.
- Пересадка эктопированного мочеочника в мочевой пузырь.
- Уретероуретероанастомоз.

5. На основании каких методов исследования следует проводить дифференциальную диагностику дистопии почки и нефроптоза.

- + Экскреторная урография.
- Динамическая нефросцинтиграфия.
- Ангиография почек.
- Ретроградная уретеропиелография.

6. Какой метод исследования является наиболее достоверным в диагностике камня мочевого пузыря.

- Сонография мочевого пузыря.
- Обзорная рентгенография мочевой системы.
- Пневмоцистография.
- + Цистоскопия.

7. При каком из перечисленных заболеваний острая задержка мочи является рефлекторной.

- Фимоз.
- + Баланопостит.
- опухоль мочевого пузыря.
- Камень уретры.

8. Укажите оптимальный срок оперативного лечения тотальной эписпадии.

- + До 1 года.
- 1 - 3 года.
- 4 - 5 лет.
- 6 - 8 лет.

9. Какое заболевание или порок развития почки обуславливает двухстороннюю тотальную макрогематурию.

- Мочекаменная болезнь.
- Гидронефроз.
- + Острый гломерулонефрит.
- Опухоль почки.

10. Какой метод исследования является решающим в дифференциальной диагностике между вторично-сморщенной и гипопластической почкой.

- Экскреторная урография.

- Почечная ангиография.
 - + Биопсия почки.
 - Динамическая сцинтиграфия.
11. Какой из перечисленных пороков развития всегда сопровождается полным недержанием мочи.
- + Тотальная эписпадия.
 - Промежностная эписпадия.
 - Клапан задней уретры.
 - Эктопическое уретероцеле.
12. Для какой формы аномалии добавочного мочеточника удвоенной почки характерен симптом капельного недержания мочи.
- + Для влагалищной эктопии устья добавочного мочеточника у девочек.
 - Для простатической уретральной эктопии устья добавочного мочеточника у мальчиков.
 - Для эктопического уретероцеле добавочного мочеточника.
 - Для двухстороннего уретероцеле.
13. Какой доступ для удаления клапанов задней уретры является методом выбора.
- Надлобковый.
 - Надлобковый с рассечением лонного сочленения.
 - Промежностный.
 - + Трансуретральный с применением уретрорезектоскопа.
14. На основании какого метода исследования следует дифференцировать обструктивный мегауретер от рефлюксирующего.
- Экскреторной урографии.
 - Цистоскопии.
 - + Микционной цистоуретрографии.
 - Цистотонеметрии.
15. Какой из перечисленных симптомов характерен для камня уретры.
- Болезненное мочеиспускание.
 - + Острая задержка мочи.
 - Гематурия.
 - Пиурия.
16. При каком из перечисленных неотложных состояний экскреторная урография является противопоказанием.
- Острый пиелонефрит.
 - Травма почек.
 - Почечная колика.
 - + Анурия.
17. Назовите основную причину возникновения паховой грыжи у детей
- Короткий паховый канал у детей.
 - Широкое поверхностное паховое кольцо.
 - Слабость мышечно-апоневротических образований паховой области
 - + Незавершенность облитерации влагалищного отростка брюшины
18. Оптимальный метод дренирования лоханки после оперативного лечения гидронефроза.
- Без дренирования.
 - + Установка стента
 - Уретеропиелостомия.

- Нефростомия.

19. У мальчика в возрасте 1 года диагностирован крипторхизм в форме паховой эктопии. Выберите метод лечения.

- + Плановое оперативное лечение
- Динамическое наблюдение.
- Оперативное лечение после 2 лет.
- Гормональная терапия.

20. У ребенка 9 лет выявлено варикоцеле 3 степени

- + Оперативное лечение в плановом порядке
- Динамическое наблюдение.
- Оперативное лечение после 2 лет.
- Гормональная терапия.

3. Технологии и критерии оценивания

Аттестация по окончании дисциплины «Детская урология-андрология» проводится в форме зачета.

Этапы проведения зачета

1. Тестирование (билет-тест из 30 вопросов)
2. Сдача практических навыков
3. Собеседование

Критерии оценивания:

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Балл
Тест	Правильное выполнение заданий	91-100%	5
		81-90%	4
		70- 80%	3
		Ниже 70%	0
Сдача практических навыков	Соблюдение этики и деонтологии, эпидемиологических и правовых норм при работе с пациентами и общении с коллегами, преподавателями и сотрудниками клинической базы.	Соблюдает все нормы, не имеет замечаний по поведению.	1
		Не знает основ этики и деонтологии или не умеет их применить. Груб в общении с пациентами и коллегами, не соблюдает субординацию с преподавателями и сотрудниками клинической базы.	0
	Способность к письменной и устной коммуникации, ведению медицинской документации.	Грамотно разговаривает с пациентами и их родителями. Не имеет замечаний по ведению медицинской документации.	1
		Не владеет навыком общения с пациентом и его родителями. Имеет неоднократные замечания по ведению медицинской документации.	0

	Способность применять полученные знания и умения для сбора анамнеза, осмотра, постановки предварительного диагноза, интерпретации обследования, назначения лечения и реабилитации.	Грамотно проводит сбор анамнеза, осмотр больного ребенка. Проводит диф.диагностику и устанавливает предварительный диагноз. Назначает необходимые методы обследования и лечения под контролем преподавателя или зав.отделением. В полном объеме планирует реабилитацию и профилактику возможных осложнений.	5
		Грамотно, но неуверенно проводит сбор анамнеза, осмотр больного ребенка. Затрудняется в проведении диф.диагностике, использует при ее проведении учебные пособия. Назначает неполный или избыточный объем обследования и лечения пациента. Не в полном объеме планирует реабилитацию и профилактику возможных осложнений.	4
		Сбор анамнеза и осмотр больного проводит не в полном объеме, но способен их провести после наводящих вопросов преподавателя. Диф.диагностику и постановку предварительного диагноза способен провести только с использованием методических рекомендаций. Назначает неполный или избыточный объем обследования и лечения пациента. Не в полном объеме планирует реабилитацию и профилактику возможных осложнений.	3
		Не владеет навыком сбора анамнеза, осмотра и постановкой предварительного диагноза.	0
Собеседование	Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводит ссылки на данные литературы по теме.		5
	Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при		4

	этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения.	
	Ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.	3
	Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу.	0

Интерпретация итогового рейтинга ординатора для получения зачета:

- Тест-контроль – 70-100% правильных ответов;
- Практические навыки – 3-5 баллов;
- Собеседование – 3-5 баллов.

По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачет.