

## 1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Нейрохирургия

по специальности 31.08.66. Травматология и ортопедия

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Раздел 1. Травма центральной и периферической нервной системы Раздел 2. Нейроонкология Раздел 3. Дегенеративные заболевания позвоночника Раздел 4. Сосудистые заболевания нервной системы	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нормы культуры мышления</li> <li>- Основы логики, нормы критического подхода</li> <li>- Основы методологии научного знания, формы анализа</li> <li>- Основные представления о социальной и этической ответственности за принятые решения</li> <li>- Последовательность действий в стандартных ситуациях</li> <li>- Нормативные и правовые акты в области профессиональной деятельности преподавательского состава</li> <li>- Методика проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни</li> <li>- Показания и противопоказания для направления к врачу-специалисту пациентов нейрохирургического профиля</li> <li>- Приказы о действиях медицинских работников на случай ГО и ЧС</li> <li>- Теория и методы статистики</li> <li>Статистические методы обработки данных, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>- Методики проведения сплошных и выборочных исследований мнения населения (пациентов)</li> <li>- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи больным нейрохирургического профиля</li> </ul>	Тесты Ситуационные задачи	23 4
				Вопросы для собеседования	45

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стандарты оказания медицинской помощи пациентам нейрохирургического профиля, нуждающимся в санаторно-курортном лечении</li> <li>- Методы формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление здоровья</li> <li>- Основы документирования организационно-управленческой деятельности медицинской организации</li> <li>- Требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинской организации</li> <li>Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения</li> <li>- Методы анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения</li> <li>- Управленческий и статистический учет в медицинской организации</li> <li>- Требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> <li>- Методы планирования, принципы, виды и структура планов</li> <li>- Теория управления и организации труда</li> <li>- Основы этики и психологии делового общения</li> <li>- Стандарты менеджмента качества</li> <li>- Принципы управления качеством</li> <li>- Основы аудита в системе менеджмента качества</li> <li>- Стандарты оказания экстренной медицинской помощи больным нейрохирургического профиля</li> </ul> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Адекватно воспринимать информацию</li> <li>- Логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь</li> <li>- Критически оценивать свои</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>достоинства и недостатки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать социально-значимые проблемы</li> <li>- Выделять и систематизировать основные представления о социальной и этической ответственности за принятые решения</li> <li>-Критически оценивать принятые решения</li> <li>-Избегать автоматического применения стандартных форм и приёмов при решении нестандартных задач</li> <li>-определять индивидуальные психологические особенности личности больного и типичные психологические защиты</li> <li>-формировать положительную мотивацию пациента к лечению</li> <li>-достигать главные цели педагогической деятельности врача</li> <li>-решать педагогические задачи в лечебном процессе</li> <li>- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы</li> <li>-реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>-определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</li> <li>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия совместно с врачом-эпидемиологом в случае возникновения очага инфекции</li> <li>-проводить организацию защиты населения в очагах стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях</li> <li>- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>населения с заболеваниями и (или) состояниями нейрохирургического профиля</p> <p>-использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-оценивать анатомо-функциональное состояние центральной и периферической нервной системы, других органов и систем организма у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-проводить осмотр и обследование пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</p> <p>-выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать и планировать объем инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	
--	--	---	--

		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах</p>		
--	--	--	--	--

			<p>-определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в условиях стационара</p> <p>-выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-формулировать основной диагноз, сопутствующие заболевания и осложнения у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом МКБ</p> <p>-разрабатывать план лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>питания для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-назначать немедикаментозное лечение пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-разрабатывать план подготовки пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к медицинскому вмешательству, в том числе нейрохирургическому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при онкологических заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при сосудистых заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при заболеваниях и травмах позвоночника, спинного мозга и его корешков у пациентов нейрохирургического</p>		
--	--	---	--	--

		<p>профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при заболеваниях периферической нервной системы у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при иных заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнять медицинские вмешательства, в том числе нейрохирургические, при нейрохирургических заболеваниях у пациентов детского возраста</p> <p>-разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, нейрохирургических вмешательств</p> <p>-проводить мониторинг состояния пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>- оказывать медицинскую помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в чрезвычайных ситуациях:</p>		
--	--	---	--	--

		<p>травматические, огнестрельные, минно-взрывные, термические повреждения центральной и периферической нервной системы, кожи и мягких тканей головы, туловища и конечностей, сопровождаемые повреждениями периферических нервов</p> <p>-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>-выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>-оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы</p>		
--	--	---	--	--

		<p>реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-определять медицинские показания для направления пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>-определять медицинские показания</p>		
--	--	---	--	--

		<p>для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, на прохождение медико-социальной экспертизы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проводить работу по реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов детства по нейрохирургическим заболеваниям</li> <li>-назначать необходимые протезы и давать рекомендации по уходу за ними</li> <li>-формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</li> <li>- применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</li> <li>- составлять план работы и отчет о своей работе</li> <li>- выполнять должностные обязанности с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</li> <li>-осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом</li> <li>- оформлять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения</li> <li>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности населения с заболеваниями и (или) состояниями нейрохирургического профиля</li> <li>-использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> <li>-проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<p>- применять принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p><b><u>Владеть:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Постановка цели</li> <li>- Способность в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления</li> <li>- Выработка мотивации к выполнению профессиональной деятельности</li> <li>- Решение социально- и личностно-значимых философских проблем</li> <li>- Анализ значимости социальной и этической ответственности за принятые решения</li> <li>- Подходы к оценке действий в нестандартных ситуациях</li> <li>- определение индивидуальных психологических особенностей личности больного и типичных психологических вариантов защиты</li> <li>- формирование положительной мотивации пациента к лечению</li> <li>- достижение главной цели педагогической деятельности врача</li> <li>- решение педагогической задачи в лечебном процессе</li> <li>- проведение санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы</li> <li>- реализация программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>- определение медицинских показаний для направления к врачу-специалисту пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</li> <li>- проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий совместно с врачом-эпидемиологом в случае возникновения очага инфекции</li> <li>- проведение организации защиты населения в очагах стихийных бедствий и иных чрезвычайных</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>ситуациях проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности населения с заболеваниями и (или) состояниями нейрохирургического профиля</p> <p>-использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет</p> <p>-осуществление сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-оценка анатомо-функционального состояния центральной и периферической нервной системы, других органов и систем организма у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-проведение осмотра и обследования пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</p> <p>-выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-интерпретация и анализ результатов осмотров и обследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обоснование и планирование объема инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в</p>		
--	--	--	--	--

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретация и анализ результатов инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обоснование и планирование объема лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-интерпретация и анализ результатов лабораторных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-обоснование необходимости направления к врачам-специалистам пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p> <p>-интерпретация и анализ результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах</p>		
--	--	---	--	--

		<p>-определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в условиях стационара</p> <p>-выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-формулировка основного диагноза, сопутствующих заболеваний и осложнений у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы с учетом МКБ</p> <p>-разработка плана лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного</p>		
--	--	---	--	--

		<p>питания для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-назначение немедикаментозного лечения пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы</p> <p>-разработка плана подготовки пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к медицинскому вмешательству, в том числе нейрохирургическому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при онкологических заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при сосудистых заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при заболеваниях и травмах позвоночника, спинного мозга и его корешков у пациентов нейрохирургического</p>		
--	--	--	--	--

		<p>профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при заболеваниях периферической нервной системы у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при иных заболеваниях у пациентов нейрохирургического профиля</p> <p>-выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, при нейрохирургических заболеваниях у пациентов детского возраста</p> <p>-разработка плана послеоперационного ведения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-предотвращение или устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, нейрохирургических вмешательств</p> <p>-проведение мониторинга состояния пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, коррекция плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>-оказание медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в чрезвычайных ситуациях:</p>		
--	--	---	--	--

		<p>травматические, огнестрельные, минно-взрывные, термические повреждения центральной и периферической нервной системы, кожи и мягких тканей головы, туловища и конечностей, сопровождаемые повреждениями периферических нервов</p> <p>- распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, в том числе состояния клинической смерти (остановки жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>-оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>-применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- определение медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- разработка плана реабилитационных мероприятий для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или</p>		
--	--	---	--	--

		<p>абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- определение медицинских показаний для направления пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>-определение медицинских показаний</p>		
--	--	--	--	--

		<p>для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, нахождение медико-социальной экспертизы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проведение работы по реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов детства по нейрохирургическим заболеваниям</li> <li>-назначение необходимых протезов и выдача рекомендаций по уходу за ними</li> <li>- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</li> <li>-применение основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</li> <li>составление плана работы и отчета о своей работе</li> <li>-выполнение должностных обязанностей с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</li> <li>-осуществление контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> <li>-оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде, и контроль качества ее ведения</li> <li>проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности населения с заболеваниями и (или) состояниями нейрохирургического профиля</li> <li>-использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> <li>-проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской</li> </ul>	
--	--	--	--

		деятельности принципов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
--	--	--	--	--

## 2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 2.1 Тестовые задания по дисциплине

*Выберите один правильный ответ:*

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ СОТрясения ГОЛОВНОГО МОЗГА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:</p> <p>А – обезболивающие, противорвотные, седативные и снотворные препараты</p> <p>Б – не требуется</p> <p>В – только обезболивающие препараты</p>	<p>УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9,</p>
<p>2. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КТ У ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А – уровень сознания пациента по Шкале Ком Глазго менее 8 баллов</p> <p>Б – относительных противопоказаний для проведения КТ не существует</p> <p>В – неуправляемая артериальная гипотензия – систолическое давление ниже 90 мм.рт.ст. при постоянной инфузии вазопрессоров</p>	<p>ПК10, ПК11, ПК12</p>
<p>3. ПРИ КАКОМ ОБЪЕМЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ ТРЕБУЕТСЯ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ:</p> <p>А – более 20 см<sup>3</sup> при общем объеме патологического очага менее 60 см<sup>3</sup></p> <p>Б – более 30 см<sup>3</sup></p> <p>В – более 15 см<sup>3</sup> при общем объеме патологического очага менее 60 см<sup>3</sup></p>	
<p>4. В КАКОМ СЛУЧАЕ ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ ОСТРОЙ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ:</p> <p>А – при объеме кровоизлияния более 30 см<sup>3</sup>, толщине кровоизлияния более 5 мм или смещении срединных структур более 5 мм при отсутствии снижения уровня сознания с момента поступления в стационар</p> <p>Б – при объеме кровоизлияния более 40 см<sup>3</sup>, толщине кровоизлияния более 10 мм или смещении срединных структур более 5 мм</p> <p>В – при объеме кровоизлияния более 20 см<sup>3</sup>, толщине кровоизлияния более 5 мм или смещении срединных структур более 5 мм при отсутствии снижения уровня сознания с момента поступления в стационар</p>	
<p>5. КРАНИОТОМИЯ ПО ПОВОДУ УДАЛЕНИЯ ОЧАГОВЫХ РАЗМОЗЖЕНИЙ МОЗГА ВЫПОЛНЯЕТСЯ:</p> <p>А – в экстренном порядке</p> <p>Б – через две недели после травмы</p> <p>В – через неделю после травмы</p>	
<p>6. АБСОЛЮТНЫМИ ПОКАЗАНИЯМИ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ</p>	

<p>ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЗАДНЕЙ ЯМКИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А – эпидуральные гематомы объемом более 15 см<sup>3</sup>, повреждения мозжечка латеральной локализации более 10 см<sup>3</sup>, окклюзионная гидроцефалия, латеральная дислокация IV желудочка</p> <p>Б – эпидуральные гематомы объемом более 20 см<sup>3</sup>, повреждения мозжечка латеральной локализации более 15 см<sup>3</sup>, окклюзионная гидроцефалия, латеральная дислокация IV желудочка</p> <p>В – эпидуральные гематомы объемом более 25 см<sup>3</sup>, повреждения мозжечка латеральной локализации более 20 см<sup>3</sup>, окклюзионная гидроцефалия, латеральная дислокация IV желудочка</p>	
<p>7. БОЛЬНЫЕ С ОТКРЫТЫМ ВДАВЛЕННЫМ ПЕРЕЛОМOM ЧЕРЕПА МОГУТ ЛЕЧИТЬСЯ КОНСЕРВАТИВНО, ЕСЛИ:</p> <p>А – уровень сознания более 8 баллов по Шкале Ком Глазго</p> <p>Б – отсутствуют признаки повреждения твердой мозговой оболочки, значительная внутрочерепная гематома, вдавление более 1 см, вовлечение воздухоносных пазух, косметический дефект, раневая инфекция, пневмоцефалия, сильное загрязнение раны</p> <p>В – отсутствует выраженный косметический дефект</p>	
<p>8. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОЙ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А – деформация позвоночного канала рентгенпозитивными (костными отломками, структурами вывихнутых позвонков или вследствие выраженной угловой деформации: свыше 11° – в шейном, 40° – в грудном и 25° – в поясничном отделах позвоночника) или рентгеннегативными (гематомой, травматической грыжей диска, поврежденной желтой связкой, инородным телом) компрессирующими субстратами</p> <p>Б – появление и(или) нарастание неврологической спинальной симптоматики, что характерно для тех видов раннего сдавления, которые не сопровождаются спинальным шоком</p> <p>В – травматический или геморрагический шок с нестабильностью гемодинамики</p>	
<p><b>Раздел 2. Нейроонкология</b></p>	
<p>9. ПРИ МРТ-КОНТРОЛЕ ПОСЛЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЕНО НАКОПЛЕНИЕ КОНТРАСТА В ЗОНЕ ПРОВЕДЕННОЙ РАНЕЕ ОПЕРАЦИИ БЕЗ ОБЪЕМНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ. КАКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА:</p> <p>А – МРТ с контрастным усилением в динамике</p> <p>Б – МР-спектроскопия</p> <p>В – МР-перфузия</p> <p>Г – ПЭТ КТ с метионином</p>	<p>УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12</p>
<p>10. ПРИ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТА С ОЛИГОДЕНДРОГЛИОМОЙ ВЫЯВЛЕНА МУТАЦИЯ IDH1 И КОДЕЛЕЦИЯ 1P19Q, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:</p> <p>А – прогностически благоприятном прогнозе</p> <p>Б – не влияет на прогноз</p> <p>В – прогностически неблагоприятном прогнозе</p>	
<p>11. РЕШЕНИЯ, ПРИНИМАЕМЫЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЗАВИСЯТ ОТ ТАКИХ ФАКТОРОВ КАК:</p>	

<p>А – возможность уменьшения масс-эффекта с помощью агрессивной хирургической тактики, время с момента последнего оперативного вмешательства у пациентов с рецидивами</p> <p>Б – локализация опухоли и хирургическая доступности, включая возможность радикального удаления опухоли; функциональный статус (индекс Карновского), возраст, сопутствующая соматическая патология пациента</p> <p>В – все перечисленное</p>	
<p>12. МЕТОДОМ ВЫБОРА ПЕРВИЧНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАКТИН-СЕКРЕТИРУЮЩИХ АДЕНОМ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А – лучевая терапия</p> <p>Б – консервативная терапия агонистами дофамина</p> <p>В – эндоскопическое эндоназальное удаление опухоли</p>	
<p>13. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПРИ АСИМПТОМНЫХ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНЫХ ОПУХОЛЯХ СПИННОГО МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А – при появлении неврологической симптоматики</p> <p>Б – все перечисленное</p> <p>В – при МРТ признаках прогрессии опухоли</p>	

### **Раздел 3. Дегенеративные заболевания позвоночника**

<p>14. ПОКАЗАНИЯМИ К ПЕРЕДНЕЙ ШЕЙНОЙ ДИСКЭКТОМИИ ПРИ ГРЫЖАХ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЛЮБОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А – одно/много уровневые центральные и парамедианные грыжи межпозвонковых дисков, одно/много уровневый спондилез, оссификация задней продольной связки, спондилолистезы</p> <p>Б – изолированное травматическое повреждение задних опорных элементов шейного отдела позвоночника</p> <p>В – дорсальная компрессия структур позвоночного канала, тиреомегалия</p>	<p>УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12</p>
<p>15. ОДНОУРОВНЕВОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРЕДНЕЙ ШЕЙНОЙ ДИСКЭКТОМИИ, УДАЛЕНИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОДЕРЖИМОГО ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА (ГРЫЖИ ДИСКОВ И ОСТЕОФИТЫ), МЕЖТЕЛОВЫМ СПОНДИЛОДЕЗОМ И ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИЕЙ ПЛАСТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ:</p> <p>А – верификации нестабильности в пораженном позвоночном сегменте</p> <p>Б – выявлении кифоза шейного отдела позвоночника</p> <p>В – все перечисленное</p>	
<p>16. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПОЯСНИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А – нестабильность позвоночно-двигательного сегмента, признаки спондилеза; разрастание остеофитов, стеноз позвоночного канала, наличие спондилолистеза</p> <p>Б – продолжительность корешкового болевого синдрома или боли в поясничной области не менее 4 недель (при отсутствии симптомов выпадений функции нервов требующих безотлагательной декомпрессии)</p> <p>В – грыжа межпозвонкового диска любой локализации, подтвержденная МРТ с аксиальными срезами (давность исследования не более 6 мес.), отсутствие эффекта от консервативного лечения</p>	
<p>17. В КАЧЕСТВЕ СТАНДАРТА ДИАГНОСТИКИ</p>	

<p>ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИНЯТЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:</p> <p>А – электрофизиологические методы исследования</p> <p>Б – МРТ с высокой напряженностью магнитного поля (1,5 – 3,0 Тесла), обзорная спондилография с функциональными пробами (прямая проекция в положении стоя прямо, с наклоном вперед и назад, боковая проекция в положении стоя)</p> <p>В – провокационная дискография</p>	
<p>18. ПОКАЗАНИЯМИ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ФАСЕТОЧНОГО СИНДРОМА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А – отсутствие корешковых болей и симптомов натяжения, неэффективность консервативной терапии при выраженном болевом синдроме в период от 3 недель до 3 месяцев</p> <p>Б – локализация боли в пояснично-крестцовой области, связь боли с разгибанием и ротацией в поясничном отделе позвоночника, уменьшение интенсивности боли при разгрузке позвоночника (использование опоры, в положении сидя, при наклоне туловища)</p> <p>В – все перечисленное</p>	

#### **Раздел 4. Сосудистые заболевания нервной системы**

<p>19. IV СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ШКАЛЕ HUNT-HESS СООТВЕТСТВУЕТ:</p> <p>А – спутанность сознания, умеренный неврологический дефицит</p> <p>Б – глубокое оглушение, умеренный или выраженный гемипарез, ранняя децеребрационная ригидность</p> <p>В – отсутствие симптоматики или слабая головная боль и легкая ригидность мышц затылка</p>	<p>УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12</p>
<p>20. СЕЛЕКТИВНАЯ СУБТРАКЦИОННАЯ АНГИОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:</p> <p>А – все перечисленное</p> <p>Б – нет возможности провести компьютерно-томографическую ангиографию (КТА) или магнитнорезонансную ангиографию (МРА)</p> <p>В – КТА или МРА не выявили источника кровотечения, или полученные данные недостаточны для проведения хирургического вмешательства</p>	
<p>21. ВОПРОС О ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СТЕНОЗИРУЮЩИХ ПОРАЖЕНИЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В УСЛОВИЯХ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА РЕШАЕТСЯ СПУСТЯ:</p> <p>А – 1 месяц после ОНМК по ишемическому типу</p> <p>Б – 2 недели после ОНМК по ишемическому типу</p> <p>В – 3 дня после ОНМК по ишемическому типу</p>	
<p>22. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КАВЕРНОМАХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОКАЗАНО ПРИ:</p> <p>А – клинически бессимптомных каверномах при отсутствии признаков перенесенных кровоизлияний на МРТ</p> <p>Б – корковых и субкортикальных каверномах больших полушарий, проявившихся кровоизлиянием или эпилептическими припадками, и расположенные вне функционально значимых зон, каверномах латеральных отделов полушарий мозжечка, проявившихся кровоизлиянием</p> <p>В – корковых и субкортикальных каверномах больших полушарий, расположенных в функционально значимых зонах, и протекающих с</p>	

редкими эпилептическими припадками, хорошо поддающихся лечению антиконвульсантами, при отсутствии очаговых неврологических симптомов	
<p>23. РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ХИРУРГИИ «СЛОЖНЫХ» АНЕВРИЗМ ВЫПОЛНЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:</p> <p>А – при возникновении различных интраоперационных осложнений (тромбоз/разрыв несущей артерии, выраженное снижение кровотока или тромбоз функционально значимых ветвей)</p> <p>Б – планируемой окклюзии несущей артерии вместе с аневризмой, при невозможности сохранить во время клипирования функционально значимые артерии, исходящие из тела аневризмы</p> <p>В – все перечисленное</p>	

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1. – А
2. – В
3. – Б
4. – Б
5. – А
6. – В
7. – Б
8. – В
9. – Б, В, Г
10. – А
11. – В
12. – Б
13. – Б
14. – А
15. – В
16. – А
17. – Б
18. – В
19. – Б
20. – А
21. – А
22. – Б
23. – В

### 2.2 Ситуационные задачи

И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациентка Л., 23 лет получила несколько ударов кулаком по голове. Отмечала потерю сознания в течении приблизительно 2 минут, однократную рвоту. На данный момент предъявляет жалобы на головную боль, тошноту. При оценке неврологического статуса выявлено – сознание 15 баллов по ШКГ, ЧМН – без патологии, двигательных и чувствительных нарушений нет, пошатывание в позе Ромберга, пальце-носовая проба с промахиванием с двух сторон. Status localis: в проекции левого лобного бугра ссадина 2×4 см и подкожная гематома. При инструментальном обследовании патологические изменения отсутствуют.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз

Э	-	ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга. Ссадина, подкожная гематома лобной области слева
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: status localis не отражен в диагнозе
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Сформулируйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	КТ головного мозга, при отсутствии аппарата КТ – краниография в 4-х проекциях, ЭхоЭС, ЛП, общеклинический лабораторно-диагностический минимум.
P2	-	План дополнительного обследования сформулирован верно
P1	-	План дополнительного обследования сформулирован не полностью: не перечислена ЛП и общеклинический лабораторно-диагностический минимум
P0	-	План дополнительного обследования сформулирован неверно
		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациентка П., 45 лет поступила в приемный покой с жалобами на тошноту, усиливающуюся слабость в правых конечностях. Момент травмы не помнит. Сопровождающие сообщают о двукратной рвоте. При исследовании неврологического статуса: сознание – оглушение 1, сила мышц в правых конечностях 3 балла, в левых – 5 баллов. Правосторонняя гемигипестезия. ЧМН – без особенностей. На краниограммах – линейный перелом левой теменной кости. ЭхоЭС – смещение М-эхо слева направо на 7 мм. На КТ – в левой теменной области – подпапневротическая гематома с максимальными размерами 5,5 × 4,5 × 2 см.
В	1	Сформулируйте наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	ЗЧМТ. Сдавление головного мозга острой внутримозговой гематомой в левой лобно-височно-теменной области. Гипертензионно-дислокационный полушарный синдром. Линейный перелом левой теменной кости. Подпапневротическая гематома в левой теменной области
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указан гипертензионно-дислокационный синдром
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Какое оперативное вмешательство показано больному при обнаружении эпидуральной гематомы
Э	-	Экстренная костно-пластическая трепанация черепа в левой теменной области, удаление острой эпидуральной гематомы.
P2	-	Название операции указано верно
P1	-	Название операции указано не полностью: не указано, что операция выполняется экстренно
P0	-	Название операции указано неверно
		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациент Н., 80 лет, на осмотре предъявляет жалобы на периодически возникающие головные боли с примерной частотой приступов 1 раз в

		2 недели, неуверенность при ходьбе, снижение памяти на текущие события. Неврологический осмотр: ЧМН – без патологии, двигательных и чувствительных нарушений не обнаружено. На МРТ головного мозга выявляется объемное образование в проекции срединной линии с приблизительными размерами 2 × 1,0 × 1,2 см широким основанием прилежащее к большому серповидному отростку.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз
Э	-	Менингиома большого серповидного отростка в лобной области
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указана анатомическая структура – серповидный отросток
P0	-	Диагноз сформулирован не верно
В	2	Предложите тактику лечения
Э	-	Оперативное вмешательство не показано. МРТ в динамике (через 6 – 12 месяцев) или сеанс РХГН
P2	-	Тактика лечения предложена верно
P1	-	Тактика лечения описана не полностью: не указаны сроки выполнения МРТ-контроля
P0	-	Тактика лечения предложена неверно
		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Родственники пациентки Г., 54 лет, обратились за консультацией к нейрохирургу со следующими жалобами: на протяжении последних 4 месяцев отмечались изменения в поведении пациента: снижение памяти, внимания, дурашливость, склонность к плоским шуткам, неопрятность. Неврологический осмотр показал: ЧМН – без патологии, правосторонний гемипарез, положительный верхний рефлекс Бехтерева и Жуковского справа, Бабинского – справа, элементы моторной афазии, синдром Корсакова. На МРТ: объемное образование левой лобной доли, прилежащее основанием к чешуе лобной кости, интенсивно накапливающее контрастное вещество.
В	1	Сформулируйте предварительный клинический диагноз
Э	-	Конвекситальная менингиома левой лобной области
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указана сторонность образования
P0	-	Диагноз указан неверно
В	2	Определите тактику лечения
Э	-	Плановое оперативное лечение: костно-пластическая трепанация в левой лобной области, удаление опухоли. Предварительно – ангиографическое исследование с принятием решения о возможной эмболизации сосудистой сети новообразования
P2	-	Тактика лечения определена верно
P1	-	Тактика лечения определена неполностью: не указана необходимость предварительного ангиографического исследования
P0	-	Тактика лечения определена неверно

### 2.3 Вопросы для собеседования:

1. Классификация черепно-мозговой травмы. Повреждение мягких тканей головы.
2. Классификация черепно-мозговой травмы. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
3. Классификация черепно-мозговой травмы. Ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
4. Классификация черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга. Травматические субарахноидальные кровоизлияния. Клиника, диагностика, лечение.
5. Классификация черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга. Эпидуральные кровоизлияния. Клиника, диагностика, лечение.
6. Классификация черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга. Субдуральные кровоизлияния. Клиника, диагностика, лечение.
7. Классификация черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга. Внутримозговые кровоизлияния. Клиника, диагностика, лечение.
8. Классификация черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга. Внутрижелудочковые кровоизлияния. Клиника, диагностика, лечение.
9. Переломы свода черепа. Переломы основания черепа.
10. Классификация травмы позвоночника и спинного мозга.
11. Повреждение шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
12. Повреждение грудного отдела позвоночника и спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
13. Повреждение пояснично-крестцового отдела позвоночника и спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
14. Травматические поражения спинного мозга. Сотрясение спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
15. Травматические поражения спинного мозга. Ушиб и сдавление спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
16. Травматическое повреждение нервных сплетений. Клиника, диагностика, лечение.
17. Травматическое повреждение лучевого, локтевого и срединного нервов. Клиника, диагностика и лечение.
18. Травматическое повреждение седалищного, бедренного, большеберцового и малоберцового нервов. Клиника, диагностика, лечение.
19. Посттравматические костные дефекты. Клиника, диагностика, лечение.
20. Классификация опухолей головного мозга. Интрацеребральные и экстрацеребральные опухоли. Супратенториальные и субтенториальные опухоли. Гитологическая классификация опухолей.
21. Гипертензионный синдром, очаговые неврологические синдромы, окклюзионная гидроцефалия, дислокационный синдром, эпилептический синдром, общемозговая симптоматика
22. Клиника опухолей лобной, височной, теменной и затылочной долей.
23. Клиника опухолей боковых желудочков. Клиника опухолей прозрачной перегородки и подкорковых узлов
24. Объемные образования ольфакторной ямки. Объемные образования крыльев основной кости. Краниорбитальные опухоли. Объемные образования верхнего продольного синуса и серповидного отростка.
25. Опухоли задней черепной ямки, червя и гемисфер мозжечка, IV желудочка, мостомозжечкового угла. Клиника, диагностика.
26. Опухоли хиазмально-селлярной области. Опухоли гипофиза: гормонозависимые, гормононеактивные. Краниофарингиомы. Клиника, диагностика.
27. Опухоли III желудочка. Клиника, диагностика.
28. Хирургическое лечение объемных образований головного мозга и его оболочек.

29. Классификация опухолей позвоночника, спинного мозга и корешков. Субдуральные опухоли: интрамедуллярные, экстрамедуллярные Экстрадуральные опухоли: вертебральные, типа «песочных часов». Клиника опухолей различных уровней поражения
30. Опухоли плечевого сплетения и периферических нервов. Клиника, диагностика, лечение.
31. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при экстрадуральных опухолях, экстрамедуллярных опухолях, интрамедуллярных опухолях.
32. Дегенеративные заболевания позвоночника. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Клиника, диагностика.
33. Дегенеративные заболевания позвоночника. Остеохондроз грудного отдела позвоночника. Клиника, диагностика.
34. Дегенеративные заболевания позвоночника. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Клиника, диагностика.
35. Хирургическое и пункционное лечение дегенеративных заболеваний позвоночника. Эндоскопия, лазерная термодископластика, холодная плазма.
36. Консервативное лечение дегенеративных заболеваний позвоночника. Показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов. Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.
37. Консервативное лечение дегенеративных заболеваний позвоночника. Методы немедикаментозного лечения пациентов.
38. Аневризмы сосудов головного мозга. Клиника, диагностика.
39. Нетравматическое внутримозговое кровоизлияние. Клиника, диагностика.
40. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Клиника, диагностика.
41. Стенозы. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
42. Хирургия артериальных аневризм. Показания и противопоказания. Выбор сроков оперативного вмешательства. Хирургический доступ к супраклиноидным аневризмам. Хирургия аневризм средней мозговой, передней мозговой, передней соединительной артерии. Особенности хирургии аневризмы вертебробазилярной системы.
43. Хирургическое лечение нетравматических внутримозговых кровоизлияний. Показания и противопоказания. Сроки вмешательств. Методика и тактика вмешательства
44. Хирургическое лечение при остром нарушении мозгового кровообращения по ишемическому типу. Показания и противопоказания. Сроки вмешательства. Методика и тактика вмешательства.
45. Хирургическое лечение патологии магистральных сосудов шеи и головного мозга. Техника хирургии стенозов и патологической извитости сонных и позвоночных артерий. Стентирование сосудов.

### 3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

#### 3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1-3, ПК-1-12	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

#### 3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»

УК-1-3,ПК-1-12	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий
----------------	--	--	---	---

### 3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.