

I. Внешняя рецензия дана: зам. главного врача по хирургии ГБУЗ ТО «Клиническая больница скорой медицинской помощи» к.м.н. Ю.В. Павловым.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «09» февраля 2023 г. (протокол № 2).

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «16» марта 2023 г. (протокол № 7).

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить навыкам диагностики заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими методами исследования;
- научить навыкам диагностики неотложных состояний у взрослого населения и подростков;
- сформировать навыки оказания первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;
- обучить анализу научной литературы и подготовки рефератов по современным научным проблемам;
- сформировать навыки решения отдельных научно-исследовательских задач и подготовки доклада по выполненному исследованию.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК– 4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи	Знать: - показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях. Уметь: - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях. Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях.
	ИОПК–4.2 Владеет алгоритмом применения медицинских изделий, специализированного оборудования при	

	<p>решении профессиональных задач</p> <p>ИОПК–4.3 Обосновывает выбор использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач</p>	<p>- клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - применять методы осмотра и физикального обследования взрослых и интерпретировать их результаты. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - навыками осмотра и физикального обследования взрослых. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний; - медицинские показания к проведению исследований. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - направлять взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской
--	---	--

	<p>ИОПК-4.4 Оценивает результаты использования инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины</p>	<p>помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов <p>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила интерпретации результатов исследований; - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; - формулировать диагноз заболеваний. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками установления диагноза <p>в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-5.1. Определяет и оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и патологические процессы организма человека</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормальные морфофункциональные и физиологические показатели организма - основные патологические морфофункциональные и физиологические показатели организма <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать морфофункциональные,

	<p>ИОПК-5.2. Применяет алгоритм клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач</p> <p>ИОПК-5.3. Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении функциональных задач</p>	<p>физиологические и патологические состояния и патологические процессы организма человека</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оценки основных морфофункциональных данных и патологических процессов организма человека <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритм клинико-лабораторной диагностики - алгоритм функциональной диагностики <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить алгоритм клинико-лабораторной диагностики - составить алгоритм функциональной диагностики <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления алгоритма клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила и алгоритм оценки результатов клинико-лабораторной и функциональной диагностики <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками интерпретации результатов клинико-лабораторной и функциональной диагностики
--	---	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Общая хирургия» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП основной профессиональной образовательной программы специалитета.

Данный модуль – это этап изучения основных принципов хирургии, синдромов и заболеваний, основ диагностики неотложных состояний и принципов первой помощи. За время обучения студенты должны ознакомиться с методами клинического обследования хирургического больного, клиническими проявлениями основных хирургических синдромов, диагностическими возможностями лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных, основными этапами лечения больных с наиболее распространенными видами хирургических заболеваний и деятельностью медперсонала на этапах лечения хирургических больных. В рамках данного модуля студенты должны приобрести навыки оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.

Общая хирургия непосредственно связана со следующими дисциплинами и модулями: биология; анатомия; биохимия; микробиология, вирусология; нормальная физиология; патофизиология; фармакология; патологическая анатомия. Данные разделы должны сформировать у студента совокупность компетенций (знаний и умений), необходимых для глубокого понимания вопросов этиологии, патогенеза, принципов лечения заболеваний и оказания первой помощи.

Преподавание общей хирургии связано с другими пропедевтическими модулями базовой части профессионального цикла дисциплин (пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика).

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения модуля.

Приступая к изучению общей хирургии обучающийся должен знать анатомо-физиологические свойства организма; нормальные показатели функций систем органов; патофизиологические процессы в организме.

Перечень дисциплин и модулей, усвоение которых необходимо для изучения общей хирургии:

- Медицинская биология и генетика
Разделы: паразитология; биология развития; регенерация; наследственность; мутации.
- Анатомия
Разделы: анатомия органов и систем, топография органов, сосудов; анатомия клетчаточных пространств.
- Биохимия
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, энергетический обмен, биохимия крови.
- Микробиология, вирусология
Разделы: понятие об инфекционном процессе; возбудители инфекционных заболеваний; приобретённый иммунитет.
- Нормальная физиология
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция, физиология крови (нормальные показатели и система свёртывания), парабиоз.
- Патофизиология
Разделы: патофизиологические особенности метаболизма; воспаление; патофизиология гемостаза и систем органов; шок.
- Фармакология
Разделы: классификация лекарственных средств; антибактериальные препараты; препараты для наркоза; гемостатики.
- Патологическая анатомия
Разделы: воспаление; некрозы; регенерация; врожденные пороки развития.

Перечень учебных и производственных практик, прохождение которых необходимо для изучения общей хирургии:

- Учебная практика «Уход за больными хирургического профиля»
Санитарная обработка; кормление; сбор биологического материала; предстерилизационная подготовка; смена белья.
- Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала»
Этапы работы младшего медицинского персонала, навыки ухода больными.
- Производственная практика «Помощник палатной медицинской сестры»
Этапы работы и манипуляции палатной медицинской сестры.

Освоение модуля «общая хирургия» необходимо для дальнейшего изучения следующих дисциплин:

- Факультетская хирургия

(необходимы следующие разделы общей хирургии: асептика, антисептика; раны и раневой процесс; дренирование ран и полостей; гнойно-воспалительные заболевания; основы регионарного нарушения кровообращения; методика обследования хирургического больного);

- Травматология, ортопедия

(необходимы следующие разделы общей хирургии: переломы; закрытые повреждения мягких тканей; вывихи; травмы головы, груди, живота; транспортная иммобилизация; гемостаз; раны и раневой процесс; термические поражения; методика обследования хирургического больного);

- Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

(необходимы следующие разделы общей хирургии: общее и местное обезболивание, определение группы крови; переливание крови и кровезаменителей; пред- и послеоперационный периоды; критические нарушения жизнедеятельности).

4. Объём дисциплины

Составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часа, в том числе 134 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 82 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

При осуществлении аудиторной работы:

- лекция-визуализация;
- тренинги и занятия с использованием тренажёров и имитаторов (по десмургии, транспортной иммобилизации, определению группы крови, методам временного гемостаза, зондированию желудка, инъекциям и инфузиям, асептике участников операции);
- ролевая учебная игра (занятия по асептике и антисептике; оказание первой помощи при заболеваниях и травмах);
- просмотр учебных видеофильмов с последующей дискуссией;
- разбор конкретных клинических случаев
- участие в научно-практических конференциях, проводимых в университете.

На каждом пятом занятии проводится коллоквиум по пройденным темам. Оценка знаний производится соответственно фонду оценочных средств.

При осуществлении самостоятельной работы:

- подготовка к практическим занятиям с использованием учебника, лекционных материалов и дополнительной литературы;
- написание истории болезни;
- работа с библиографическими источниками в Интернете, поиск материала по методам медицинской визуализации;
- написание рефератов в рамках УИРС;
- учебно-исследовательская работа студентов в рамках кружка СНО.

В рамках изучения общей хирургии предусматривается посещение студентами ежемесячных заседаний Тверского регионального отделения Российского общества хирургов.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в VI семестре в виде трехэтапного курсового экзамена.

Первый этап – экзамен на освоение практических навыков. Этап сдают все студенты на последнем занятии последнего цикла. На втором этапе предлагаются тестовые задания.

На третьем этапе студент получает ситуационную задачу, по которой проводится собеседование.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1. Модуль «Асептика и антисептика».

1.1. Лекция «Асептика и антисептика».

Содержание. Необходимость профилактики хирургической инфекции. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Экзогенная и эндогенная хирургическая инфекция. Госпитальная инфекция. Организационные формы обеспечения асептики. Профилактика контактной, имплантационной и воздушно-капельной инфекции. Асептика участников операции и операционного поля.

1.2. Клиническое практическое занятие «Асептика».

Содержание. Профилактика контактной инфекции. Тепловая стерилизация. Устройство и принцип работы парового и сухожарового стерилизаторов. Контроль эффективности стерилизации. Методы физической и химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение.

1.3. Клиническое практическое занятие «Асептика участников операции и операционного поля».

Содержание. Способы обработки рук перед операцией. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду. Правила работы в условиях строгой асептики. Профилактика воздушно-капельной инфекции.

1.4. Клиническое практическое занятие «Антисептика. Профилактика имплантационной инфекции».

Содержание. Виды антисептики по цели проведения, по уровню и глубине воздействия, по действующему агенту. Основные группы антисептических средств и их применение. Имплантационная инфекция и ее профилактика.

2. Модуль «Боль и обезболивание».

2.1. Лекция «Боль и обезболивание».

Содержание. Понятие о боли и обезболивании. Виды наркоза. Ингаляционный наркоз - масочный и эндотрахеальный. Основные вещества, применяемые для наркоза. Аппаратура для наркоза. Основные компоненты современной комбинированной общей анестезии. Оценка глубины наркоза по стадиям. Осложнения наркоза. Виды местного обезболивания. Медикаменты для местной анестезии. Показания и противопоказания к местной анестезии. Новокаиновые блокады. Возможные осложнения местной анестезии и пути их предупреждения.

2.2. Клиническое практическое занятие «Общее обезболивание».

Содержание. Виды наркоза. Ингаляционный наркоз (масочный и эндотрахеальный), неингаляционный наркоз. Основные вещества для наркоза. Аппаратура для наркоза. Принципы и правила работы с наркозными аппаратами. Стадии наркоза. Основные компоненты современной комбинированной анестезии. Осложнения наркоза. Профилактика послеоперационного шока.

2.3. Клиническое практическое занятие «Местное обезболивание».

Содержание. Виды местного обезболивания. Медикаменты для местной фармакохимической анестезии. Новокаиновые блокады. Осложнения местной анестезии.

3. Модуль «Неоперативная хирургическая техника».

3.1. Клиническое практическое занятие «Мягкие повязки».

Содержание. Повязки на голову, туловище. Виды повязок: по назначению, по способам закрепления перевязочного материала, по локализации. Бинтовые повязки. Техника наложения мягких повязок на различные части тела.

3.2. Клиническое практическое занятие «Мягкие повязки».

Содержание. Повязки на конечности. Виды повязок: по назначению, по способам закрепления перевязочного материала, по локализации. Бинтовые повязки. Техника наложения мягких повязок на различные части тела.

3.3. Клиническое практическое занятие «Транспортная иммобилизация и гипсовые повязки».

Содержание. Виды транспортной иммобилизации. Стандартные шины и техника их наложения. Импровизированные методы иммобилизации. Профилактика посттравматических осложнений. Понятие о гипсовых повязках.

3.4. Практическое занятие «Имитационный курс».

Содержание. Отработка на фантомах инфузий, инъекций, пункций, катетеризаций мочевого пузыря, зондирования полых органов, постановки клизм.

4. Модуль «Общие нарушения соматического статуса у хирургических больных».

4.1. Лекция «Кровотечения и гемостаз».

Содержание. Понятие о кровотечении и кровопотере. Классификация кровотечений. Клиническая картина кровотечения. Понятие о системе коагуляции - антикоагуляции крови. Методы временной и окончательной остановки кровотечений. Принципы лечения осложнений и последствий кровотечений.

4.2. Лекция «Основы трансфузиологии».

Содержание. Место трансфузионной терапии в современной хирургии и медицине. Переливание крови. Система групп крови АВО и система резус, их определение. Современное правило переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Пробы на совместимость крови донора и реципиента. Организация службы крови и донорства в России. Препараты крови и плазмы. Виды и методы переливания крови, ее компонентов и препаратов: показания и техника. Классификация растворов для инфузионной терапии. Осложнения при переливании кровезаменителей и их профилактика.

4.3. Лекция «Критические нарушения жизнедеятельности у хирургического больного».

Содержание. Виды общих нарушений жизнедеятельности у хирургических больных: терминальные состояния, острая кровопотеря, дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность, нарушение функций пищеварительного тракта, острая почечная недостаточность, нарушение гемореологии, эндогенная интоксикация. Диагностика и лечение. Профилактика.

4.4. Клиническое практическое занятие «Кровотечение и гемостаз».

Содержание. Классификация кровотечений. Клиническая картина внутреннего и наружного кровотечения. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.

4.5. Клиническое практическое занятие «Определение группы крови и резус-фактора».

Содержание. Система групп крови АВО и система резус. Оборудование для определения группы крови и ее резус-фактора. Техника определения. Профилактика посттрансфузионных осложнений.

4.6. Клиническое практическое занятие «Общие вопросы трансфузиологии».

Содержание. Возможные ошибки при определении группы крови и их предупреждение. Пробы на совместимость крови донора и реципиента. Техника переливания крови. Документация. Препараты крови и плазмы. Кровезамещающие

жидкости. Осложнения при переливании крови и кровезаменителей, их профилактика и лечение.

4.7. Клиническое практическое занятие «Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных».

Содержание. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных, терминальные состояния, шок, острая кровопотеря, острая дыхательная недостаточность, острая почечная недостаточность. Профилактика шока.

5. Модуль «Основы хирургии повреждений».

5.1. Лекция «Раны и раневой процесс».

Содержание. Определение понятия. Симптоматика. Виды ран. Фазы течения раневого процесса. Виды заживления ран. Принципы оказания первой помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны. Дополнительные методы обработки гнойных ран. Профилактика раневой инфекции.

5.2. Лекция «Общие вопросы травматологии. Закрытые повреждения мягких тканей. Вывихи».

Содержание. Понятие о травме. Виды травматизма и классификация травм. Общие принципы диагностики травматических повреждений, оказание первой медицинской помощи и лечение. Механическая травма. Виды механических травм. Закрытые повреждения мягких тканей. Синдром длительного раздавливания тканей. Травматический токсикоз. Вывихи.

5.3. Лекция «Переломы».

Содержание. Переломы костей. Классификация. Клинические симптомы переломов. Понятие о заживлении переломов. Первая медицинская помощь. Принципы лечения: репозиция, иммобилизация, оперативное лечение. Профилактика несращения перелома.

5.4. Лекция «Термические повреждения, электротравма и химические ожоги».

Содержание. Понятие о комбустологии. Ожоги. Их классификация. Определение глубины и площади ожога. Первая помощь при ожогах. Первичная обработка ожоговой поверхности. Методы местного лечения ожогов. Пересадка кожи. Ожоговая болезнь. Виды лучевых ожогов. Травмы от охлаждения. Замерзание и ознобление. Отморожения. Классификация отморожений. Клиника. Первая помощь. Общее и местное лечение. Электротравма. Поражения молнией. Химические ожоги. Особенности местных проявлений. Первая помощь при химических ожогах. Осложнения и последствия химических ожогов.

5.5. Клиническое практическое занятие «Раны и раневой процесс».

Содержание. Симптоматика. Раны. Виды ран. Фазы течения раневого процесса. Виды заживления ран. Первичная хирургическая обработка ран. Гнойные раны и их лечение.

5.6. Клиническое практическое занятие «Закрытые повреждения мягких тканей. Вывихи».

Содержание. Закрытые механические травмы мягких тканей: ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, синдром длительного сдавления. Травматические вывихи. Ушибы суставов. Гемартроз. Первая помощь и лечение.

5.7. Клиническое практическое занятие «Переломы костей».

Содержание. Клинические симптомы переломов. Понятие о заживлении переломов. Первая медицинская помощь. Лечение.

5.8. Клиническое практическое занятие «Повреждения головы, груди и живота».

Содержание. Закрытый, открытый и клапанный пневмоторакс. Повреждения живота с нарушением и без нарушения целостности брюшной стенки, органов брюшной полости. Особенности первой помощи и транспортировки.

5.9. Клиническое практическое занятие «Ожоги. Ожоговая болезнь».

Содержание. Ожоги. Классификация, определение площади ожога, Ожоговая болезнь. Лечение ожогов и ожоговой болезни.

5.10. Клиническое практическое занятие «Отморожения».

Содержание. Виды холодовой травмы: общие (замерзание и ознобление) и местные (отморожения). Классификация и клиническое течение отморожений. Лечение пострадавших от холодовой травмы. Профилактика холодовой травмы.

6. Модуль «Основы гнойно-септической хирургии».

6.1. Лекция «Общие вопросы хирургической инфекции».

Содержание. Понятие о хирургической инфекции. Классификация. Местные и общие проявления гнойно-септической инфекции. Классификация. Местные и общие проявления гнойно-септических заболеваний. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Острая и хроническая аэробная инфекции.

6.2. Лекция «Сепсис».

Содержание. Понятие о сепсисе. Синдром системного воспалительного ответа. Клинические формы течения и клиническая картина сепсиса. Лечение.

6.3. Лекция «Острая анаэробная, острая и хроническая специфические хирургические инфекции».

Содержание. Острая анаэробная хирургическая инфекция: клостридиальная, неклостридиальная. Понятие о специфической хирургической инфекции. Столбняк. Сибирская язва. Бешенство. Дифтерия ран. Хроническая специфическая инфекция. Хирургический туберкулез. Наиболее частые формы костно-суставного туберкулеза. Диагностика и комплексное лечение костно-суставного туберкулеза. Актиномикоз. Хирургический сифилис. Проказа.

6.4. Клиническое практическое занятие «Гнойные заболевания кожи».

Содержание. Виды гнойных заболеваний кожи: фурункул, фурункулёз, карбункул, гидраденит, рожа, эризипеллоид. Клиника. Профилактика. Принципы лечения.

6.5. Клиническое практическое занятие «Гнойные заболевания клетчаточных пространств и железистых органов».

Содержание. Гнойно-воспалительные заболевания подкожной клетчатки: абсцесс, флегмона. Флегмоны шеи, субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Гнойный медиастинит. Гнойный паранефрит. Гнойные острые и хронические парапроктиты. Симптоматика, профилактика, принципы лечения.

6.6. Клиническое практическое занятие «Гнойные заболевания кисти и стопы. Гнойные заболевания вен и лимфатической системы».

Содержание. Панариций. Виды панариция. Гнойный тендовагинит кисти. Флегмоны кисти. Тромбофлебит. Лимфангоит. Лимфаденит. Принципы диагностики и лечения. Профилактика.

6.7. Клиническое практическое занятие «Гнойные заболевания серозных полостей».

Содержание. Острый гнойный плеврит. Гнойный перитонит. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и принципы лечения.

6.8. Клиническое практическое занятие «Гнойные заболевания костей и суставов».

Содержание. Остеомиелит. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Симптоматика острого и хронического остеомиелита. Принципы лечения. Гнойные артриты. Сепсис. Виды и клиническая картина. Лечение: хирургическая санация гнойного очага, общая заместительная и корригирующая терапия.

6.9. Клиническое практическое занятие «Хроническая специфическая хирургическая инфекция».

Содержание. Понятие о хронической хирургической инфекции. Костно-суставной туберкулез. Клинические формы. Диагностика и комплексное лечение. Профилактика.

6.10. Клиническое практическое занятие «Анаэробная инфекция. Сепсис».

Содержание. Этиология и патогенез анаэробной инфекции. Классификация. Клиническое течение. Различные локализации. Профилактика и лечение. Понятие о сепсисе. Профилактика.

7. Модуль «Основы хирургии нарушений регионарного кровоснабжения».

7.1. Лекция «Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения».

Содержание. Омертвения. Нарушения кровообращения, способные вызвать омертвения. Другие причины, приводящие к некрозу. Виды омертвений, местные и общие проявления. Гангрена сухая и влажная. Нарушения артериального кровотока как причины омертвений. Общие принципы диагностики. Оперативное и консервативное лечение. Нарушение венозного кровотока. Понятие о флеботромбозе, эмболии легочной артерии. Трофические язвы. Пролежни. Понятие о свище. Виды свищей. Принципы диагностики и лечения. Профилактика.

7.2. Клиническое практическое занятие «Нарушения артериального кровотока».

Содержание. Основные причины указанных нарушений. Классификация. Принципы диагностики (клинической и инструментальной). Консервативное и хирургическое лечение. Профилактика.

7.3. Клиническое практическое занятие «Нарушения венозного кровотока».

Содержание. Тромбозы и тромбофлебиты нижних конечностей. Клинические формы. Классификация. Причины возникновения ПТФС. Профилактика и принципы лечения.

8. Модуль «Основы хирургической онкологии».

8.1. Лекция «Основы хирургической онкологии».

Содержание. Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях. Предраковые заболевания. Клиническая классификация опухолей. Особенности клинической картины и развития заболевания при доброкачественных и злокачественных новообразованиях. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей. Комбинированное лечение злокачественных опухолей. Место оперативного метода в лечении опухолей. Организация онкологической службы.

8.2. Клиническое практическое занятие «Опухоли».

Содержание. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Предраковые заболевания. Клиническая картина. Методы диагностики, лечения.

9. Модуль «Этапы лечения хирургических больных».

9.1. Лекция «Предоперационный период. Операция. Послеоперационный период».

Содержание. Предоперационный период. Обследование больного. Оценка операционного риска. Подготовка больного к операции. Понятие о хирургической операции. Виды хирургических операций. Элементы хирургической операции. Операционный стол, положения больного на нем. Контроль за состоянием больного во время операции. Послеоперационный период. Клиническое наблюдение за больным. Осложнения послеоперационного периода.

9.2. Клиническое практическое занятие «Предоперационный период. Операция».

Содержание. Обследование больного перед операцией. Показания к операции (абсолютные и относительные). Противопоказания. Оценка операционного риска. Предоперационная подготовка. Понятие о хирургической операции. Виды операций.

Распределение обязанностей между участниками выполнения операции. Контроль за состоянием больного во время операции.

9.3. Клиническое практическое занятие «Послеоперационный период».

Содержание. Лечение больного в отделении (палате) интенсивной терапии. Наблюдение за общим состоянием и областью хирургического вмешательства. Лабораторный и функционально-диагностический контроль. Осложнения послеоперационного периода. Реабилитация после хирургического лечения.

10. Модуль «Обследование хирургических больных».

10.1. Клиническое практическое занятие «Обследование хирургического больного».

Содержание. Методика обследования хирургического больного. Местный статус. Роль лабораторных и специальных методов исследования.

10.2. Клиническое практическое занятие «История болезни».

Содержание. Схема истории болезни хирургического больного. Основные разделы истории болезни. Правила ее оформления.

11. Модуль «Основы пластической хирургии, хирургии паразитарных заболеваний и пороков развития».

11.1. Лекция «Основы пластической хирургии и трансплантологии».

Содержание. Понятие о корригирующей хирургии. Корригирующая хирургия в гастроэнтерологии, эндокринологии, кардиологии, ангиологии, проктологии и т.д. Понятие о пластической хирургии. Аутопластика, аллопластика, ксенопластика, применение синтетических материалов. Понятие о трансплантации органов и тканей. Реплантация конечностей.

11.2. Лекция «Основы хирургии паразитарных заболеваний, хирургии пороков развития».

Содержание. Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях. Эхинококкоз. Морфологические формы эхинококка у человека. Оперативное лечение эхинококка. Аскаридоз. Цикл развития аскариды. Пути заражения. Клинические проявления хирургического аскаридоза. Оперативное лечение при хирургических осложнениях аскаридоза. Описторхоз. Пути заражения. Клиническая картина, диагностика и оперативное лечение осложнений описторхоза. Понятие о врожденной патологии. Врожденные пороки головы, аномалии лица и полости рта, врожденные кисты и свищи шеи, кривошея. Пороки позвоночника, грудной клетки и органов груди и живота. Понятие о хирургическом лечении пороков развития.

2. Учебно-тематический план модуля (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля
	лекции	клинические практические занятия	экзамен				ОПК-4	ОПК-5		
1. Модуль «Асептика и антисептика»										
1.1. Асептика и антисептика	2			2		2	+		ЛВ	
1.2. Асептика		3		3	1	4	+		РД, Р	Т
1.3. Асептика участников операции и операционного поля		3		3	1	4	+		РД	Т, Пр
1.4. Антисептика		3		3	2	5	+		РД, Р	Т
2. Модуль «Боль и обезбоживание»										
2.1. Боль и обезбоживание	2			2		2		+	ЛВ	
2.2. Общее обезбоживание		3		3	2	5		+	КС, РД, УИРС	Т
2.3. Местное обезбоживание		3		3	2	5	+	+	КС, РД, УИРС	Т
3. Модуль «Неоперативная хирургическая техника»										
3.1. Мягкие повязки		3		3	1	4	+		Тр	Пр
3.2. Мягкие повязки		3		3	1	4	+		Тр	Пр
3.3. Транспортная иммобилизация		3		3	1	4	+	+	Тр	Пр
3.4. Пункции, инъекции, инфузии		3		3	2	5	+		Тр, Р	Пр

3.5. Имитационный курс		3		3	1	4	+		Тр	Пр
4. Модуль «Общие нарушения соматического статуса»										
4.1. Кровотечение и гемостаз	2			2		2	+	+	ЛВ	
4.2. Общие вопросы трансфузиологии	2			2		2	+	+	ЛВ	
4.3. Критические нарушения жизнедеятельности	2			2		2	+	+	ЛВ	
4.4. Кровотечение и гемостаз		3		3	2	5	+	+	Тр, КС, ДИ, РИ	Т, Пр
4.5. Определение группы крови и резус-фактора		3		3	2	5	+	+	Тр, РД	Т, Пр
4.6. Общие вопросы трансфузиологии		3		3	2	5	+	+	РД, КС, УИРС	Т
4.7. Критические нарушения жизнедеятельности		3		3	2	5	+	+	ДИ, РИ, РД, КС, Тр	Т, Пр
5. Модуль «Основы хирургии повреждений»										
5.1. Раны и раневой процесс	2			2		2	+	+	ЛВ	
5.2. Общие вопросы травматологии. Закрытая травма мягких тканей, вывихи.	2			2		2	+	+	ЛВ	
5.3. Переломы	2			2		2	+	+	ЛВ	
5.4. Термические повреждения, электротравма и химические ожоги	2			2		2	+	+	ЛВ	
5.5. Раны и раневой процесс.		3		3	1	4	+	+	КС, РД	Т
5.6. Закрытая травма мягких тканей, вывихи.		3		3	1	4	+	+	КС, РД	Т, Пр
5.7. Переломы костей		3		3	1	4	+	+	КС, РД	Т, Пр
5.8. Повреждения груди, живота и головы		3		3	1	4	+	+	КС, РД	Т, Пр

7.1. Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения	2		2		2	+	+	ЛВ	
7.2. Нарушение артериального кровотока		3	3	1	4	+	+	КС, РД	Т, Пр
7.3. Нарушения венозного кровотока		3	3	1	4	+	+	КС, РД	Т, Пр
8. Модуль «Основы хирургической онкологии»									
8.1. Основы хирургической онкологии	2		2		2	+	+	ЛВ	
8.2. Общая онкология		3	3	1	4	+		КС, РД, Р	Т
9. Модуль «Этапы лечения хирургических больных»									
9.1. Предоперационный период. Операция. Послеоперационный период	2		2		2	+		ЛВ	
9.1. Предоперационный период. Операция		3	3	2	5	+		КС, РД	Т, Пр
9.2. Послеоперационный период		3	3	1	4	+		КС, РД	Т, Пр
10. Модуль «Обследование хирургических больных»							+		
10.1. Обследование хирургического больного		3	3	2	5	+		ИБ	ИБ
10.2. История болезни		3	3	2	5	+		ИБ	ИБ
11. Основы пластической хирургии, хирургии паразитарных заболеваний и пороков развития									
11.1 Основы пластической хирургии и трансплантологии	2		2	1	3		+	ЛВ	

11.2. Основы хирургии паразитарных заболеваний, хирургии пороков развития	2			2	1	3		+	ЛВ	
Экзамен		0			27	27				Пр, Т, ЗС
ИТОГО:	32	102		134	82	216				

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения: лекция-визуализация (ЛВ), тренинг (Т), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).
 Формы текущего, в т. ч. рубежного контроля успеваемости: (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни, ЗС – решение ситуационных задач.

Доля занятий в интерактивной форме – 28% (от аудиторной работы).

Доля занятий, посвящённых вопросам амбулаторной хирургии – 25% (от всего времени клинических практических занятий).

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ МОГУТ ВЫЗВАТЬ СЕПСИС

- 1) грибы
- 2) вирусы
- 3) бактерии
- 4) простейшие
- 5) все вышеперечисленные

2. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ГИПОТЕТИЧЕСКИМИ ИСТОЧНИКАМИ СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ушиб
- 2) карбункул
- 3) гнойная рана
- 4) внутривенный катетер
- 5) перелом кости (неосложненный)

3. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ОЧАГА РАЗЛИЧАЮТ СЕСПИС

- 1) легочный
- 2) отогенный
- 3) урологический
- 4) перитонеальный
- 5) гинекологический

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме

1. - 5
2. - 2,3,4
3. - 2,3,5

Критерии оценки заданий в тестовой форме

- 90 - 100% правильных ответов - *отлично (5)*;
- 80 - 89% правильных ответов - *хорошо (4)*;
- 70 - 79% правильных ответов - *удовлетворительно (3)*;
- 69% и меньше правильных ответов - *неудовлетворительно (2)*.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

- Предоперационный период: основные задачи, последовательность действий врача в процессе подготовки больного к операции.

- Клиника переломов костей конечностей. Вероятные и абсолютные признаки переломов.

- Современные способы подготовки рук персонала к операции и обработки операционного поля.

- Первая помощь при переломах (открытых и закрытых). Методы консервативного и хирургического лечения.

Критерии оценки усвоения материала при собеседовании

- Ответ полный, логически правильно выстроенный; студент показал глубокие знания основной и дополнительной литературы - *отлично (5)*;
- Ответ правильный, но не подробный, с незначительными погрешностями; нет знаний дополнительной литературы - *хорошо (4)*;
- Ответ односложный, допущены ошибки; студент показал слабое владение материалом, изложенным в основной литературе - *удовлетворительно (3)*;
- Ответ неправильный, допущены грубые ошибки - *неудовлетворительно (2)*.

Примеры ситуационных задач

1. Пострадавший с закрытым переломом обеих бедер доставлен в приемное отделение центральной районной больницы. Ноги иммобилизованы шинами от стоп до ягодиц, другого лечения на этапе транспортировки не проводилось. Состояние больного тяжелое. Он вял, заторможен, лицо бледное. Дыхание учащено. Пульс 140 уд. в 1 мин. Артериальное давление 90/40 мм рт.ст.

1. С чем связано возникновение у пострадавшего описанных клинических проявлений?
2. Определите фазу наблюдающегося у пострадавшего симптомокомплекса.
3. Оцените правильность оказания первой помощи.
4. Какой метод лечения переломов следует применить в данном случае?
5. Определите возможность экстренного остеосинтеза в данном случае.

2. Врач скорой помощи, прибывший на место автоаварии, через 40 мин после случившегося обнаружил лежащего на земле мужчину. Пострадавший жалуется на резкие боли в левом бедре при малейшем движении, он бледен, покрыт холодным липким потом. При общем осмотре открытых повреждений не выявлено. Число дыханий 23 в 1 мин, при аускультации легких дыхание везикулярное, прослушивается с обеих сторон. Тоны сердца приглушены. АД - 100/60 мм рт.ст., пульс 102 в 1 мин. Живот участвует в акте дыхания, мягкий, симптомов раздражения брюшины (напряжения мышц передней брюшной стенки, симптома Щеткина-Блюмберга) не выявлено. Левая нижняя конечность ротирована наружу, наружная часть стопы прилегает к земле. Левое бедро укорочено на 6-8 см по сравнению с правым. В средней трети левого бедра определяются болезненная припухлость и патологическая подвижность при изменении положения конечности.

1. Какое повреждение имеется в данном случае?
2. Назовите абсолютные признаки повреждения, имеющегося у пострадавшего.
3. В чем должна заключаться первая помощь пострадавшему?
4. Каких изменений можно ожидать в данном случае на рентгенограмме травмированного сегмента?
5. Расскажите о методах лечения данного повреждения.

Эталоны ответов к ситуационным задачам

1	<ol style="list-style-type: none">1. Шок2. Торпидная.3. Неправильная иммобилизация, не введены анальгетики, не начата инфузионная терапия.4. Консервативное лечение5. Не показан до выведения больного из шока.
----------	---

2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Признаки перелома диафиза бедра. 2. Деформация, укорочение конечности, патологическая подвижность. 3. Анальгетики, транспортная иммобилизация, транспортировка в стационар. 4. Перелом диафиза бедра со смещением. 5. Возможны: скелетное вытяжение, различные виды остеосинтеза.
----------	--

Решение ситуационной задачи оценивается по четырехбалльной системе:

- студент обнаруживает системные глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком, осуществляет изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеет знаниями современных методов лечения и профилактики заболеваний - *отлично (5)*;
- студент обнаруживает полное знание программного материала - *хорошо (4)*;
- студент обнаруживает достаточный уровень знания основного материала, но допускает погрешности при его изложении - *удовлетворительно (3)*;
- студент допускает множественные ошибки принципиального характера - *неудовлетворительно (2)*.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Студент должен уметь:

1. Заполнять историю болезни стационарного больного и протокол переливания крови.
2. Обработать руки дезинфицирующими растворами перед операцией и операционное поле.
3. Произвести определение группы крови по системе АВО и резус-фактора, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, произвести пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента и подготовить к использованию инфузионную систему.
4. Произвести профилактику столбняка.
5. Одеть и сменить стерильные перчатки, одеть стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры.
6. Собрать анамнез и выполнить физикальное обследование хирургического больного.
7. Произвести временную остановку наружного кровотечения, произвести эластическую компрессию нижних конечностей.
8. Подобрать инструменты для первичной хирургической обработки раны, произвести смену повязки на ране и снятие швов с раны.
9. Оценить данные лабораторных исследований при хирургических заболеваниях;
10. Описать местный патологический статус (*status localis*), оценить состояние раны и выбрать метод лечения раны.
11. Оказать первую медицинскую помощь при отравлениях.
12. Выявить терминальное состояние, требующее сердечно-легочной реанимации, восстановить проходимость верхних дыхательных путей, вводить воздуховод, произвести непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
13. Определить наличие перелома, вывиха, гидро- и пневмоторакса, вид кровотечения.
14. Накладывать и снимать транспортные шины, типичные бинтовые и косыночные повязки.
15. Контролировать состояние больных во время переливания крови.

Критерии оценки выполнения практических навыков: зачтено/не зачтено.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Проводится экзамен, состоящий из трех этапов.

1 этап: практические навыки. Студентам предлагается определить группу крови по системе АВО и резус-фактор экспресс-методом, показать инструменты, наложить повязки, шины для транспортной иммобилизации, выполнить некоторые манипуляции на фантоме и прочее.

2 этап: теоретическая часть. Проводится письменно. Студентам необходимо ответить на 100 заданий в тестовой форме и 2 теоретических вопроса.

3 этап: собеседование по ситуационной задаче. Студентам предлагается решить ситуационную задачу, ответив на 5 вопросов.

Типовые вопросы для 1 этапа экзамена

Билет №1

1. Определить группу крови и резус-фактор.
2. Наложить бинтовую повязку на все пальцы кисти ("перчатку").
3. Поставить очистительную клизму (на фантоме).

Билет №2

1. Определить группу крови и резус-фактор.
2. Наложить 8-образную повязку на лучезапястный сустав.
3. Помочь «условному хирургу» одеть стерильный халат.

Критерии оценки первого этапа экзамена

1. Определение группы крови. Оценивается по двухбалльной системе (умеет, не умеет). Не сумевшие определить группу крови к дальнейшему экзамену не допускаются.

2. Выполнение каждого из следующих двух заданий оценивается по четырехбалльной системе:

- безукоризненное выполнение - *отлично (5);*
- выполнение с одной незначительной ошибкой - *хорошо (4);*
- выполнение с ошибками - *удовлетворительно (3);*
- невыполнение, отказ от выполнения - *неудовлетворительно (2.)*

Общая оценка определяется как средняя за два задания. Получившие неудовлетворительную оценку к дальнейшему экзамену не допускаются.

Примеры заданий в тестовой форме для 2 этапа экзамена

1. ВОЗБУДИТЕЛИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1) протей
- 2) бактериоиды
- 3) пневмококк
- 4) стрептококк
- 5) пептострептококк

2. ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ РОЖЕ В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОИСХОДИТ

- 1) контактным путем
- 2) лимфогенным путем
- 3) гематогенным путем
- 4) алиментарным путем
- 5) воздушно-капельным путем

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме

1. – 4
2. – 1

Типовые вопросы для 2 этапа экзамена

Билет №1

1. Транспортная иммобилизация. Виды транспортных шин. Правила их наложения. Лечебная иммобилизация. Общие представления о гипсовых повязках.
2. Предоперационный период. Основные его задачи. Последовательность действий врача в процессе подготовки больного к операции.

Билет №2

1. Клиника переломов костей конечностей. Общие проявления. Местные симптомы (вероятные и абсолютные).
2. Отечественная и международная классификация злокачественных новообразований по степени распространенности процесса.

Эталоны ответов на теоретические вопросы

Билет №1

1. Транспортная иммобилизация – обеспечение неподвижности поврежденной анатомической области или её сегмента на время перевозки пострадавшего. Различают транспортные шины а) штатные (табельные) – представляют собой стандартные средства, изготовленные промышленным методом или комплекты шин; б) подручные средства (импровизированные шины) - случайные предметы (щит, палки, доски, лыжи и прочие), которые можно использовать для иммобилизации при отсутствии штатных средств. Различают следующие виды штатных шин: лестничная шина Крамера, шина Еланского, шина Дитерихса, наборы вакуумных и пневматических шин, иммобилизационные носилки. Правила использования транспортных шин следующие: максимально раннее использование, наложение шины на одежду или обувь, придание повреждённому сегменту физиологического положения, наложение шины с захватом смежных суставов, моделирование шины, использование ватно-марлевых прокладок в области костных выступов, не скрывать кровоостанавливающий жгут. Лечебная иммобилизация – длительное обеспечение неподвижности в повреждённой анатомической области до полной регенерации костной ткани. Лечебная иммобилизация может быть осуществлена путём наложения гипсовых повязок (или лонгет). Гипс – сульфат кальция, высушенный при температуре 100-130°C. Представляет из себя белый порошок, обладающий гидрофильными свойствами. При смешивании с водой образует плотную кристаллическую массу. Этапы наложения гипсовых повязок: подготовка гипсовых бинтов, подготовка лонгет, замачивание бинтов и лонгет, наложение повязки, готовность гипсовой повязки.
2. Предоперационный период – время с момента госпитализации до момента начала оперативного лечения. Задачи предоперационного периода: установление показаний для оперативного лечения, подготовка к операции, оценка операционного риска и послеоперационного прогноза. Предоперационный период условно делят на два этапа: диагностический и подготовительный, во время которых выполняют следующие последовательные действия: установить точный диагноз основного заболевания, определить показания к операции и срочность её выполнения; оценить состояние основных органов и систем (то есть выявить сопутствующие заболевания); психологически подготовить пациента; провести общую соматическую подготовку; по показаниям выполнить специальную подготовку; непосредственно подготовить больного к операции (очищение желудка, кишечника, премедикация, удаление волосяного покрова и прочее).

Билет №2

1. Перелом – нарушение целостности костной ткани. Из общих проявлений, встречающихся при переломе могут быть слабость, головокружение, потеря сознания, бледность кожи, тахикардия. Абсолютными называют симптомы, выявление хотя бы одного из которых достоверно свидетельствует о наличии перелома. К ним относят: деформация в месте перелома, патологическая подвижность, крепитация костных отломков, изменение длины конечности (абсолютной и относительной), данные рентгенологического исследования. Относительным (вероятным) признаком называют тот, который с большой долей вероятности

может присутствовать при данном заболевании, но обнаружение его не означает наличие перелома. К относительным признакам относят: боль, отёк, локальная болезненность в месте перелома, усиливающаяся при осевой нагрузке, гематома, вынужденное положение конечности, нарушение её функции.

2. Отечественная (клиническая) классификация учитывает все основные параметры злокачественного новообразования. При этом выделяют 4 основные стадии заболевания:

I – опухоль локализована, занимает ограниченный участок, не прорастает стенку органа, метастазы отсутствуют; II – опухоль умеренных размеров, не распространяется за пределы органа, возможны одиночные метастазы в регионарные лимфатические узлы; III – опухоль больших размеров, с распадом, прорастает всю стенку органа или опухоль меньших размеров со множеством метастазов в регионарные лимфатические узлы; IV – прорастание опухоли в окружающие органы, в том числе неудалимые, или любая опухоль с отдалёнными метастазами.

Международная классификация. В соответствии с ней выделяют следующие параметры: T (tumor) 0-3 - величина и местное распространение опухоли; N (node) 0-3 - наличие и характеристика метастазов в регионарные лимфатические узлы; M (metastasis) 0-1 - наличие отдалённых метастазов; G (grade) 1-3 - степень злокачественности; P (penetration) 1-4 - степень прорастания стенки полого органа.

Критерии оценки второго этапа экзамена

1. Тестовый контроль. Оценивается по четырехбалльной системе:

- 90 - 100% правильных ответов - *отлично (5)*;
- 80 - 89% правильных ответов - *хорошо (4)*;
- 70 - 79% правильных ответов - *удовлетворительно (3)*;
- 69% и меньше правильных ответов - *неудовлетворительно (2)*.

Студенты, получившие неудовлетворительную оценку за тестовый контроль к дальнейшему экзамену не допускаются.

2. Ответы на вопросы (2 вопроса). Оценивается по четырехбалльной системе:

- полный ответ - *отлично (5)*;
- полный ответ с несущественными недочетами - *хорошо (4)*;
- неполный ответ - *удовлетворительно (3)*;
- ответ, демонстрирующий незнание более 50% материала, отказ от ответа - *неудовлетворительно (2)*.

Общая оценка за теоретические знания определяется как средняя из оценок за тестовый контроль и за ответы на вопросы. При получении оценки "неудовлетворительно" за ответ на один из вопросов (включая вопросы по темам лекций и дополнительные вопросы преподавателя) независимо от оценки за тестовый контроль и за ответ на другие вопросы, общая оценка не может быть выше, чем "удовлетворительно". При получении двух оценок "неудовлетворительно" за ответы на вопросы (включая вопросы по темам лекций и дополнительные вопросы преподавателя) выставляется общая оценка "неудовлетворительно" независимо от оценки за тестовый контроль. Получившие неудовлетворительную оценку к дальнейшему экзамену не допускаются.

Типовые ситуационные задачи для третьего этапа экзамена.

Задача №1.

Женщина, 50 лет, обратилась в приемное отделение с жалобами на боли в правой ягодичной области, повышение температуры тела до 38 – 38,5°C, озноб. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью, неделю назад во время гипертонического криза врачом СМП была сделана инъекция 10% сульфата магнесии в область правой ягодицы. Объективно: Пациентка страдает ожирением. В области правой ягодицы инфильтрат до 15 см, гиперемия,

резкая болезненность при пальпации, гипертермия, зона размягчения и флюктуация на высоте инфильтрата.

Вопросы:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какова этиология данного заболевания?
- 3) Какая возможная ошибка была допущена врачом СМП?
- 4) В каком оперативном лечении нуждается больная?
- 5) Каковы меры профилактики данного заболевания?

Задача №2.

Больная, 42 года, переведена в хирургическое отделение из терапевтического отделения, где 2 недели находилась на стационарном лечении по поводу рожистого воспаления (эритематозная форма) левой голени. Объективно: отек, гиперемия с четкими границами левой голени, на ее заднее-внутренней поверхности пузыри до 10 см со светло-желтым содержимым, температура тела до 38.5-39 °С, тахикардия. В терапии получала пенициллин, затем ампициллин и ампиокс.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз (в настоящее время)?
- 2) Какие формы рожистого воспаления вы знаете?
- 3) Какова этиология данного заболевания?
- 4) Какие возможные ошибки были допущены в терапевтическом отделении?
- 5) Предложите план общего лечения больной в настоящее время.

Задача №3.

В хирургическое отделение поступил больной 34 лет. Из анамнеза: 5 дней назад получил ранение левой кисти деревянной щепой. Рану не обработал. Затем появился отек, интенсивные боли в левой кисти, озноб, лихорадка. Объективно: сильный инфильтративный отек и гиперемия левой кисти, отек предплечья, отсутствие активных движений, на тыльной поверхности в глубине тканей определяется флюктуация.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз.
- 2) Каков этиопатогенез данного заболевания?
- 3) Какие возможны осложнения при распространении инфекционного процесса?
- 4) Какое местное лечение показано в данном случае?
- 5) Предложите план общего лечения.

Эталоны ответов на ситуационные задачи.

Задача №1.

- 1) Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области.
- 2) Инъекция 10% сульфата магнесии могла привести к развитию асептического воспаления, а затем к нагноению в результате проникновения гноеродных микробов через нарушенные покровы.
- 3) Вероятно, вследствие выраженной подкожно-жировой клетчатки инъекция 10% сульфата магнесии была сделана подкожно.
- 4) Вскрытие, санация и дренирование гнояника.
- 5) Соблюдение правил асептики во время выполнения инъекций, использование растворов соответствующих концентраций, соблюдение правил выполнения инъекций (при выполнении внутримышечной инъекции у тучных больных необходимо надавить на кожу с целью уменьшения толщины подкожной клетчатки).

Задача №2.

- 1) Рожистое воспаление левой голени, буллезная форма.
- 2) Эритематозная, буллезная, флегмонозная и некротическая.
- 3) β -гемолитический стрептококк группы А.

- 4) Использование при антибактериальной терапии препаратов одной группы.
- 5) Продолжить антибактериальную терапию (цефалоспорины 2-3 поколения, макролиды 1-2 поколения, хинолоны). Целесообразно проводить дезинтоксикационную (внутривенные инфузии кристаллоидных растворов, лазерное облучение крови, экстракорпоральные методы детоксикации), десенсибилизирующую терапию.

Задача №3.

- 1) Флегмона левой кисти.
- 2) Грамположительные и грамотрицательные кокки, которые проникают в клетчатку через повреждённые кожные покровы.
- 3) Возможно развитие флегмоны (разлитого гнойного воспаления подкожной клетчатки) левого предплечья, флегмоны глубокого клетчаточного пространства предплечья (пространство Пирогова-Парона), лимфангоит, лимфаденит, сепсис.
- 4) Вскрытие и дренирование флегмоны.
- 5) Антибактериальная (с учетом чувствительности микрофлоры), дезинтоксикационная терапия (инфузионная или экстракорпоральные методы детоксикации) и иммунокоррекция.

Критерии оценки третьего этапа экзамена

Решение ситуационной задачи оценивается по четырехбалльной системе:

- студент обнаруживает системные глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком, осуществляет изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеет знаниями современных методов лечения и профилактики заболеваний - *отлично (5)*;
- студент обнаруживает полное знание программного материала - *хорошо (4)*;
- студент обнаруживает достаточный уровень знания основного материала, но допускает погрешности при его изложении - *удовлетворительно (3)*;
- студент допускает множественные ошибки принципиального характера - *неудовлетворительно (2)*.

Итоговая оценка определяется как средняя из оценок за каждый из трех этапов экзамена; исключением является ситуация, когда суммарная оценка за освоение практических умений и теоретические знания не превышает 6 баллов, в этом случае неудовлетворительная оценка, полученная при собеседовании, ведет к выставлению итоговой оценки "неудовлетворительно".

При наличии оценки (оценок) "неудовлетворительно" за ответы на вопросы (выполнение заданий) на любом из этапов экзамена итоговая оценка не может быть выше чем "удовлетворительно".

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия [Текст] : учебник / В. К. Гостищев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 727 с.
2. Петров, С. В. Общая хирургия [Текст] : учебник / С. В. Петров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 768 с.: ил.

Электронный ресурс:

1. Петров, С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] / С. В. Петров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415726.html>.

б) Дополнительная литература:

1. Калантаров, Т. К. Общие вопросы пропедевтики хирургических болезней [Текст] : учебно-метод. пособие / Т. К. Калантаров, Е. М. Мохов. – Тверь : Триада, 2012. – 96 с.

2. Клиническая хирургия [Текст] : национ. рук. в 3 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЕОТАР- Медиа, 2008. – Т. 1. – 2008. – 864 с.; Т. 2. – 2009. – 825 с.; Т. 3. – 2010. – 1002 с.

3. Ковалев, А. И. Общая хирургия [Текст] : курс лекций : учеб. пособие / А. И. Ковалёв. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2013. – 760 с.: ил.

Электронный ресурс:

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

1. Мохов, М.Е. Неотложная доврачебная помощь [Текст] : учебное пособие / Е.М.Мохов, В.А.Кадыков. – Тверь, РИЦ Тверской государственной медицинской академии, 2012. – 225 с.

2. Мохов, М.Е. Гнойная хирургическая инфекция: сепсис, гнойные заболевания железистых органов, гнойные заболевания кожи и клетчаточных пространств [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.М.Мохов, А.Н.Сергеев, В.А.Кадыков. – Тверь, 2009 – 3 CD-ROM.

3. Мохов, Е.М. Тестовые задания по общей хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Е.М.Мохова. – Тверь, 2009. – 1 CD-ROM.

4. Мохов, Е.М. Основы общей травматологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.М.Мохов, В.А.Кадыков, А.М.Морозов. – Тверь, 2018. – 1 CD-ROM.

5. Морозов, А.М. Основы десмургии (видеофильм). [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.М.Морозов [и др.]. – Тверь, 2018. – 1 CD-ROM.

6. Морозов, А.М. Определение группы крови методом цоликлонов (видеофильм). [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.М.Морозов [и др.]. – Тверь, 2019. – 1 CD-ROM.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

«МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Apache Open Office Free:

- Writer
- Calc
- Draw
- Math

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Методические указания для обучающихся – см. Приложение №2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Раздел описан в Приложении № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов организуется в рамках деятельности кружка СНО на кафедре общей хирургии, а также в процессе обучения по заданиям преподавателей. Виды научно-исследовательской работы студентов:

- изучение специальной литературы о достижениях современной хирургии с последующими реферативными сообщениями;
- участие в проведении преподавателями кафедры научных исследований, помощь в экспериментальной работе;
- участие в сборе и обработке современной научно-технической информации в базах данных Интернета;
- подготовка и выступление с докладом на конференции СНО;
- публикации в сборниках студенческих работ

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 4

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Компетенция ОПК-4

Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1 изменением состояния здоровья пациента
- 2 усилением болевого синдрома
- 3 сопутствующей патологией
- 4 основным заболеванием
- 5 осложнениями основного заболевания

ЖАЛОБА ПАЦИЕНТА НА БОЛЬ ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 основной
- 2 второстепенной
- 3 дополнительной
- 4 главной
- 5 первичной

**ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ -
ЖАЛОБА**

- 1 дополнительная
- 2 основная
- 3 главная
- 4 второстепенная
- 5 общая

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С

- 1 внешнего осмотра
- 2 выяснения жалоб
- 3 выяснения истории развития заболевания
- 4 истории жизни
- 5 объективного исследования

Контрольные вопросы для письменной работы.

План обследования больных с хирургическими заболеваниями. Особенности обследования экстренных хирургических больных.

Последовательность действий врача при объективном обследовании хирургического больного.

Основные требования к описанию местного статуса в истории болезни хирургического больного.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Наложить повязку на локтевой сустав.
2. Помочь условному хирургу одеть стерильный халат.
3. Наложить повязку при открытом пневмотораксе
4. Провести обработку операционного поля и обкладывание его стерильным бельем
5. Провести транспортную иммобилизацию при переломе ключицы

Компетенция ОПК-5

Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания.

ФУРУНКУЛ - ЭТО

- 1) острое воспаление кожи
 - 2) острое гнойное воспаление тканей пальца
 - 3) острое гнойное воспаление потовой железы
 - 4) острое гнойное воспаление волосяного фолликула
 - 5) ограниченное скопление гноя в тканях или органах
- НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ ФУРУНКУЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гонококк
 - 2) микобактерии
 - 3) кишечная палочка
 - 4) синегнойная палочка
 - 5) золотистый стафилококк
- В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ

- 1) инфильтрации
 - 2) гнойно-некротического стержня
 - 3) рубцевания
- ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ФУРУНКУЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ладони
- 2) слизистые оболочки
- 3) лицо, живот и конечности
- 4) подошвы и межпальцевые промежутки
- 5) ногтевые пластинки и околоногтевой валик

Контрольные вопросы для письменной работы.

Тромбофлебит нижних конечностей. Классификация, симптоматика, диагностика, принципы лечения, поздние осложнения.

Омертвения, причины развития. Виды омертвений. Сухая и влажная гангрена.

Вывихи. Классификация. Понятие о механизме вывиха, клиника, оказание первой помощи и лечение

Первая помощь при переломах (открытых и закрытых). Методы консервативного и хирургического лечения.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Промыть желудок с помощью желудочного зонда (на фантоме).
2. Наложить колосовидную повязку на плечевой сустав.
3. Определить пульсацию сосудов нижних конечностей.

4. Собрать инструменты, необходимые для ингаляционного наркоза
5. Остановить кровотечение пальцевым прижатием сонной артерии

Выполнение каждого из следующих двух заданий оценивается по четырехбалльной системе:

- безукоризненное выполнение - *отлично (5);*
- выполнение с одной незначительной ошибкой - *хорошо (4);*
- выполнение с ошибками - *удовлетворительно (3);*
- невыполнение, отказ от выполнения - *неудовлетворительно (2.)*

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Общая хирургия

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
	Учебные комнаты - 4	Офисная мебель Экраны для проекторов Негатоскопы Наборы для определения группы крови и резус фактора Набор травматологического инструментария Набор инструментария для наркоза Наборы транспортных шин Наборы для наложения мягких повязок Комплекты рентгеновских снимков Наборы зондов, катетеров Инструментарий для ухода за больными Фантомы для отработки инъекций, катетеризаций, зондирования, ректального исследования. Оснащение базового отделения

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов _____ курса,

специальность (направление подготовки): _____
(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 201__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
<i>1</i>				
<i>2</i>				
<i>3</i>				