

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Специальность

31.08.16 Детская хирургия

Этап программы ординатуры

Первый этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Детская хирургия» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Морозов Дмитрий Анатольевич	д.м.н.	зав. кафедрой инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР
2	Жарков Данила Анатольевич	к.м.н.	доцент кафедры инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР
3	Напольников Фёдор Константинович	к.м.н.	доцент кафедры инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР
5	Подгорный Андрей Николаевич	к.м.н.	доцент кафедры инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР
6	Пивнева Наталья Дмитриевна	к.м.н.	доцент кафедры инновационной педиатрии и детской хирургии ИНОПР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Детская хирургия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры, протокол от «04» мая 2026 г. № 29.

Заведующий кафедрой

_____ Д.А. Морозов

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	17
3. Содержание дисциплины (модуля).....	17
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	26
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	29
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	33
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	33
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	37
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	37
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	38
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	40

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний о методах диагностики, лечения, профилактики хирургических заболеваний у детей различного возраста, проведении медицинской экспертизы и медицинской реабилитации, оказании паллиативной помощи, правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности врача-детского хирурга при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний в организационно-правовых аспектах работы врача- детского хирурга, должностных обязанностях и правилах оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде в амбулаторных условиях;
2. Приобретение знаний о принципах организации медико-санитарной помощи детям с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях;
3. Совершенствование умений и навыков профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками;
4. Совершенствование знаний об анатомо-функциональных особенностях органов и систем в возрастном аспекте;
5. Приобретение теоретических знаний об этиологии и патогенезе, патоморфологии, классификации, клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах хирургических заболеваний, травм, аномалий развития у детей с учетом возраста и исходного состояния здоровья;
6. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора анамнеза жизни и жалоб у детей с хирургическими заболеваниями, травмами и аномалиями развития (их законных представителей), осмотра и физикального обследования, интерпретации результатов осмотра, оценки тяжести состояния, постановке диагноза в амбулаторных условиях;
7. Приобретение и совершенствование знаний в методах лабораторных и инструментальных исследований для диагностики хирургических заболеваний, а также умений и навыков определения объема исследований и медицинских показаний к их проведению, интерпретации проведенных исследований;
8. Приобретение и совершенствование знаний о методах лечения детей с хирургическими заболеваниями, механизмах действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии, а также умений и навыков выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях, оценки результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций;
9. Приобретение умений и навыков в определении показаний для направления детей с хирургическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара;
10. Приобретение и совершенствование знаний об основах медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, а также умений и навыков реализации мероприятий медицинской реабилитации детей в амбулаторных условиях;
11. Приобретение знаний о порядках оказания паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями и медицинских показаний к направлению на оказание паллиативной медицинской помощи, а также умений и навыков разработки и проведения

комплексных программ по улучшению качества жизни, динамического наблюдения детей с хирургическими заболеваниями, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях;

12. Приобретение и совершенствование знаний о порядках проведения медицинских экспертиз в отношении детей с хирургическими заболеваниями, последствиями перенесенных травм и аномалий развития медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, а также умений и навыков в определении показаний к проведению медико-социальной экспертизы, оформления медицинской документации;

13. Приобретение и совершенствование знаний о формах и методах санитарно-просветительной работы профилактики хирургических заболеваний, принципах проведения диспансеризации, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, медицинских осмотров, диспансеризации, проведения диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями, заполнения и направление экстренного извещения о случае инфекционного заболевания;

14. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении осмотра, оценке и распознавания состояния, требующего оказания неотложной медицинской помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности, в том числе выбранному профилю (при наличии), и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – Этапы работы с различными информационными источниками; – Современные достижения в медицине и фармации и возможности их потенциального применения
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – Методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации; – Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-детского хирурга, среднего и младшего медицинского персонала;

УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		– Методы установления контакта с разными категориями пациентов; – Особенности общения с пациентами и их родственниками в зависимости от возникающей ситуации, психологической особенностей пациентов разных возрастных групп, культур, состояний – Правила коллегиального взаимодействия; – Принципы эффективной коммуникации; – Методы управления конфликтами, инструменты для их разрешения – Этику и деонтологию – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать коммуникацию с пациентом и родственниками с учётом индивидуальных особенностей на основе установления доверительного контакта; – Применять коммуникативные навыки при общении с пациентами; – Предотвращать и разрешать конфликтные ситуации, возникающие при общении с пациентами, их родственниками и коллегами, искать компромиссные решения; – Эффективно взаимодействовать с коллегами при решении профессиональных задач, совместно принимать решения и распределять обязанности; – Адаптировать стиль общения в стрессовых и экстренных ситуациях; – Организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
	Владеть	– Навыками коммуникации, установления контакта, управления конфликтными ситуациями в профессиональной деятельности; – Навыками командной работы для мультидисциплинарного взаимодействия при решении профессиональных задач; – Навыками применения технологий цифровой коммуникации
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– Основные теории лидерства и стили руководства; – Способы разработки стратегии достижения поставленной цели; – Факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели
	Уметь	– Планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития; – Определять свою роль в команде; – Участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды; – Презентовать свои результаты и результаты работы команды
	Владеть	– Навыками планирования и осуществления своего личностного развития и профессиональной деятельности; – Навыками командной работы; – Навыками презентации собственных достижений и командной работы
ОПК-1. Способен использовать	Знать	– Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;

информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		– Принципы работы современных информационных технологий; – Базовые правила и требований информационной безопасности – Правовые справочные системы; – Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; – Профессиональные базы данных
	Уметь	– Выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации – Осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных – Применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности, корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну – Использовать современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности – Осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных
	Владеть	– Навыками работы с электронными медицинскими системами; – Навыками использования электронных медицинских карт; – Навыками поиска информации для профессиональной деятельности с применением средств сети Интернет; – Навыками профессионального взаимодействия при использовании информационно-коммуникационных технологий; – Навыками безопасного использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование детей в целях выявления хирургических заболеваний, устанавливать диагноз в амбулаторных условиях	Знать	– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; – Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями;

		– Методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с хирургическими заболеваниями; – Анатомо-функциональные особенности детей; – Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями; – Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у детей; – Хирургические заболевания у детей, требующие направления к врачам-специалистам; – Хирургические заболевания у детей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; – МКБ; – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями; – Изменения органов и систем у детей с хирургическими заболеваниями
	Уметь	– Проводить медицинское обследование детей в целях выявления хирургических заболеваний, устанавливать диагноз в амбулаторных условиях; – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями – Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с

		хирургическими заболеваниями; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями.
	Владеть	– Методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; – Инструментальными методами исследования, применяемыми в детской хирургии; – Навыками интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований; – Методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза.
ПК-2. Способен назначать лечение детям с хирургическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Методы лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Методы немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Принципы и методы хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с хирургическими заболеваниями; – Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение детей с хирургическими заболеваниями; – Методы обезболивания детей с хирургическими заболеваниями; – Требования асептики и антисептики;

		– Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
	Уметь	– Разрабатывать план лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с хирургическими заболеваниями; – Назначать немедикаментозное лечение детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать план подготовки детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции детям с хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать план послеоперационного ведения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – 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, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – Проводить мониторинг хирургического заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания; – Оказывать медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - при травматических повреждениях костно-мышечной системы, кожи и мягких тканей, внутренних органов, черепно-мозговой

		травме, ожогах, отморожениях; - проникающих ранениях органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства; - гнойно-воспалительных заболеваниях кожи, подкожно-жировой клетчатки, костей, суставов, органов брюшной полости, грудной клетки; - наружных и внутренних кровотечениях; - развитии шока; - пневмотораксе; — - сочетанных и комбинированных повреждениях.
	Владеть	— Навыками разработки плана лечения детей с хирургическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с хирургическими заболеваниями; — Навыками назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, трудотерапии детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями; — Навыками выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — Техникou манипуляций, таких как: - пункция гнойного очага; - инсталляция мочевого пузыря; - наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов; - наложение повязки при гнойных заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки; - наложение повязки при заболеваниях мышц; - наложение иммобилизационной повязки при переломах костей; - наложение шины при переломах костей; - наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов; - наложение повязки при ранении (повреждении) сосудов; - наложение повязки на послеоперационные раны; - удаление поверхностного инородного тела; - вскрытие панариция; - сшивание кожи и подкожно-жировой клетчатки;

		- вскрытие фурункула (карбункула); - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса); - закрытая коррекция отделенного эпифиза; - обработка места открытого перелома; - репозиция отломков костей при переломах; - вправление вывиха сустава; - аппликационная, инфильтрационная и проводниковая местная анестезия; - катетеризация мочевого пузыря; - пункция суставов; - наложение жгута при кровотечении; - наложение гипсовых повязок; - наложение кожных швов; - снятие кожных швов. – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями
ПК-3. Способен планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в амбулаторных условиях	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями; – Основы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; – Методы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и санаторно-курортного лечения; – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с хирургическими заболеваниями; – Медицинские показания для направления детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе индивидуальной программы реабилитации; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями.
	Уметь	– Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями и санаторно-курортного лечения; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, 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;

		– Проводить мероприятия медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, 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; – Определять медицинские показания для направления детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, 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; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Проводить работу по реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов детства по хирургическим заболеваниям.
	Владеть	– Навыками определения медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями; – Навыками разработки плана реабилитационных мероприятий; – Навыками направления детей к врачам-специалистам для проведения медицинской реабилитации; – Навыками оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий; – Навыками участия в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с хирургическим заболеванием.
ПК-4. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях	Знать	– Законодательство Российской Федерации, нормативные правовые акты и клинические рекомендации, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям; – Медицинские показания к направлению детей с хирургическими заболеваниями на оказание паллиативной медицинской помощи; – Принципы оценки тяжести состояния ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи; – Шкалы оценки боли у детей разных возрастных групп; – Принципы профилактики и лечения хронического болевого синдрома у детей; – Механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты и правила применения лекарственных препаратов, включая опиоидные анальгетики и психотропные лекарственные средства; – Принципы лечебного питания, профилактики пролежней, контрактур и других осложнений у детей, получающих паллиативную медицинскую помощь; – Основы консультирования законных представителей по вопросам индивидуального ухода;

		– Этические и правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи детям.
	Уметь	– Оценивать тяжесть состояния детей с хирургическими заболеваниями, получающих паллиативную медицинскую помощь; – Определять медицинские показания для направления ребенка в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь; – Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; – Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, социальных факторов и индивидуальных потребностей ребенка; – Обосновывать схему, план и тактику ведения ребенка, получающего паллиативную медицинскую помощь; – Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику; – Консультировать законных представителей по вопросам индивидуального ухода; – Участвовать в решении этических и правовых вопросов, возникающих при оказании паллиативной медицинской помощи.
	Владеть	– Навыками оценки болевого синдрома у детей с хирургическими заболеваниями; – Навыками планирования мероприятий, направленных на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания; – Навыками консультирования законных представителей по вопросам индивидуального ухода; – Навыками междисциплинарного взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи детям.
ПК-5. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении детей с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях	Знать	– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листов временной нетрудоспособности; – Медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функции пораженного органа, обусловленное хирургическими заболеваниями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.
	Уметь	– Направлять детей с хирургическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу; – Подготавливать необходимую медицинскую документацию детям с хирургическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Оформлять листок нетрудоспособности по уходу; – Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания.
	Владеть	– Навыками заполнения медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками оформления листка нетрудоспособности по уходу; – Навыками оформления медицинского заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания.
	Знать	– Нормативные правовые документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и

ПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в амбулаторных условиях		диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями; – Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями в соответствии нормативными правовыми документами; – Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации детей с хирургическими заболеваниями; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним; – Основы здорового образа жизни, методы его формирования; – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний; – Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний; – Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации детей, а также диспансерного наблюдения; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими хирургическими заболеваниями.
	Уметь	– Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний; – Проводить диспансеризацию детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним.
	Владеть	– Навыками проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Навыками проведения санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний; – Навыками проведения диспансеризации детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Навыками проведения диспансерного наблюдения детей с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями;

		– Навыками разработки программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним.
ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях	Знать	– Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия"; – Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия".
	Уметь	– Составлять план работы и отчет о своей работе; – Заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения; – Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья детского населения; – Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями.
	Владеть	– Составление плана работы и отчета о своей работе; – Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда; – Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в амбулаторных условиях	Знать	– Клинические признаки состояний, представляющих угрозу жизни ребенка; – Алгоритмы оценки состояния ребенка при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания; – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей; – Принципы применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

	Уметь	– Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни ребенка; – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи.
	Владеть	– Навыками первичной оценки состояния ребенка, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками распознавания клинической смерти; – Навыками выполнения базовой сердечно-легочной реанимации; – Навыками применения медицинских изделий и лекарственных препаратов при оказании экстренной помощи.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		372	276	96
Лекционное занятие (Л)		46	34	12
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		326	242	84
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		160	116	44
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		8 (ЗО)	4	4
Общий объем	в часах	540	396	144
	в зачетных единицах	15	11	4

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия».

1.1 Общие вопросы организации хирургической помощи детям в Российской Федерации.

Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников. Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения.

1.2 Основы организации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях.

Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь детям. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия", в том числе в электронном виде. Правила работы в медицинских

информационных системах. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия".

Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в хирургической службе.

Основы здорового образа жизни, методы его формирования. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний у детей. Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями в соответствии нормативными правовыми документами.

Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности. Требования к проведению медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «детская хирургия» (экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза.) Временная нетрудоспособность. Стойкое нарушение функции организма. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу. Формулирование медицинского заключения. Медицинская документация для осуществления медико-социальной экспертизы в Федеральных Государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.

Паллиативная помощь. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. Медицинские показания к направлению на оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями.

1.3 Организация работы хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене.

Врачебная тайна и защита персональных данных.

Основные деонтологические нормы и законы. Особенности медицинской этики и деонтологии в детской хирургии. Сложные ситуации в работе врача-детского хирурга. Правила профессиональной этики и конфиденциальности. Принципы эффективной коммуникации.

Принципы работы амбулаторного хирургического приёма. Устройство и оснащение хирургического кабинета поликлиники.

Система записи пациентов: электронные очереди, талоны, экстренные приёмы.

Ведение медицинской документации: медицинская карта, бланки направлений, справки, учётные журналы. Работа с информационными системами: электронные медицинские карты, онлайн-запись, передача данных в страховые компании.

Санитарно-эпидемиологический режим в амбулатории: Элементы асептики и антисептики. Дезинфекция инструментов, обработка помещений, профилактика внутрибольничных инфекций.

1.4 Анатомо-физиологические особенности организма ребёнка с позиций детского хирурга.

Размеры тела. Нервная система. Сердечно-сосудистая система. Система дыхания. Основной обмен. Система терморегуляции и теплоотдачи.

1.5 Диагностика в амбулаторных условиях.

Клиническое обследование. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование ребенка. Анализ и интерпретация жалоб, анамнеза, результатов осмотра, оценка тяжести состояния, назначение и обоснование лабораторных и инструментальных методов обследования, определение показаний к госпитализации. Лабораторная диагностика. Показания и интерпретация результатов анализов крови, мочи, биохимии, микробиологических посевов, цитологии, гистологии. Инструментальные методы. Ультразвуковая диагностика. Рентгенологическое исследование. Компьютерная и магнитно-резонансная томография в детской хирургии. Радиоизотопная диагностика. Эндоскопические методы. Функциональная диагностика. Показания, подготовка, интерпретация результатов. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний.

1.6 Реабилитация детей с хирургическими заболеваниями.

Порядок организации медицинской реабилитации. Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для детей с хирургическими заболеваниями.

Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям. Методы санаторно-курортного лечения. Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм ребенка с хирургическими заболеваниями. Механизм воздействия санаторно-курортного лечения, физических лечебных факторов на организм ребенка с хирургическими заболеваниями.

Медицинские показания для назначения медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями. Медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями и их последствиями.

Раздел 2. Хирургические заболевания шеи.

Тема 2.1 Анатомия и физиология органов шеи у детей.

Топографическая анатомия и принципы хирургических вмешательств на органах шеи у детей. Основы эмбриогенеза хирургической патологии органов шеи у детей. Методы исследования органов шеи в практике детского хирурга.

Тема 2.2 Хирургические заболевания шеи.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 2.3 Хирургические заболевания щитовидной железы.

Классификация. Диагностика, возможности УЗИ в амбулаторных условиях. Выбор тактики лечения. Особенности лечения тиреотоксической патологии и рака щитовидной железы у детей. Показания к консервативному лечению в амбулаторных условиях. Дальнейшая маршрутизация в стационар при патологиях, требующих оперативного лечения. Долечивание и реабилитация в амбулаторных условиях после стационарного лечения.

Тема 2.4 Срединные кисты и свищи шеи у детей.

Эмбриогенез и клинические варианты патологии. Диагностика и выбор тактики, принципы хирургического лечения.

Тема 2.5 Боковые кисты и свищи шеи у детей.

Эмбриогенез и клинические варианты патологии жаберных дуг, диагностика и дифференциальная диагностика образований шеи у детей. Принципы хирургического лечения.

Раздел 3. Торакальная хирургия.

Тема 3.1 Анатомия и физиология органов грудной клетки у детей.

Топографическая анатомия и принципы хирургических вмешательств на органах грудной клетки у детей. Основы эмбриогенеза хирургической патологии органов грудной клетки у детей. Методы исследования органов грудной клетки в практике детского хирурга.

Тема 3.2 Заболевания дыхательных путей у детей.

Врожденные и приобретенные стенозы гортани, трахеи и бронхов. Трахеопищеводные свищи. Диагностика: методы лучевой и эндоскопической диагностики. Принципы хирургического лечения. Показания к трахеостомированию, в том числе экстренному.

Тема 3.3 Заболевания диафрагмы у детей.

Диафрагмальные грыжи. Клиника, диагностика и лечение. Синдром внутригрудного напряжения.

Тема 3.4 Врожденные пороки развития грудной клетки.

Воронкообразная и килевидная деформация грудной клетки. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Выбор тактики лечения в зависимости от степени деформации. Наблюдение пациентов на догоспитальном этапе, на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 3.5 Врожденная доленая эмфизема.

Классификация. Рентгенологическая диагностика. Выбор тактики лечения, показания для госпитализации в стационар. Наблюдение пациентов на этапах лечения.

Тема 3.6 Кистозно-аденоматозная мальформация лёгкого.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, направление на хирургическое лечение. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 3.7 Инородные тела дыхательных путей.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Неотложная помощь и сердечно-легочная реанимация при инородных телах дыхательных путей. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 3.8 Деструктивные пневмонии.

Классификация, диагностика, выбор методов лучевой диагностики, выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Раздел 4. Абдоминальная хирургия.

Тема 4.1 Анатомия и физиология органов брюшной полости у детей.

Топографическая анатомия и принципы хирургических вмешательств на органах брюшной полости у детей. Основы эмбриогенеза хирургической патологии органов брюшной полости у детей. Методы исследования органов брюшной полости в практике детского хирурга.

Тема 4.2 Хирургическая патология печени и желчевыводящих путей у детей.

Атрезия желчных ходов, киста холедоха. Острый и хронический холецистит. Клиника, диагностика и лечение. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 4.3 Хирургическая патология поджелудочной железы у детей. Острый и хронический панкреатит.

Острый и хронический панкреатит. Травматические повреждения поджелудочной железы. Классификация. Кисты поджелудочной железы и гормонопродуцирующие опухоли. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Принципы хирургического лечения патологии поджелудочной железы у детей. Показания к оперативному лечению. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 4.4 «Острый» живот у детей (острый абдоминальный болевой синдром у детей).

Классификация. Диагностическая тактика, возможности на амбулаторном этапе. Выбор тактики лечения. Показания для экстренной госпитализации в стационар. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.5 Острый аппендицит.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.6 Кишечная непроходимость.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.7 Инвагинация кишечника.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.8 Инородные тела ЖКТ у детей.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.9 Тупая травма живота.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.10 Травма полого и паренхиматозного органа.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 4.11 Кровотечения из ЖКТ у детей.

Кровотечения из пищевода, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, дивертикул Меккеля, полипы пищеварительного тракта, анальная трещина.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Раздел 5. Колопроктология детского возраста.

Тема 5.1 Воспалительные заболевания толстой кишки в практике детского хирурга.

Язвенный колит, болезнь Крона. Клиника, диагностика и лечение. Принципы хирургического лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 5.2 Геморрой у детей.

Клиника, диагностика и хирургическое лечение. Наблюдение пациента на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 5.3 Анатомия и физиология толстой кишки у детей.

Топографическая анатомия и принципы хирургических вмешательств на толстой кишке, ректосигмоиде у детей. Основы эмбриогенеза хирургической патологии толстой кишки и аноректальной зоны у детей. Методы исследования толстой кишки в практике детского хирурга.

Тема 5.4 Хронический запор у детей.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 5.5 Болезнь Гиршпрунга.

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.6 Аноректальные мальформации.

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.7 Кишечные стомы.

Показания к наложению кишечных стом. Классификация. Наблюдение пациентов со стомами на амбулаторном этапе. Профилактика осложнений. Маршрутизация в стационар при осложнениях. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.8 Острый парапроктит.

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.9 Хронический парапроктит (параректальный свищ).

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.10 Пилонидальная киста.

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 5.11 Выпадение прямой кишки. Анальная трещина. Геморрой.

Выпадение прямой кишки. Анальная трещина. Геморрой. Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Раздел 6. Детская урология – андрология.

Тема 6.1 Аномалии развития почек и мочеточников у детей.

Клинико-анатомические варианты. Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 6.2 Нейрогенный мочевой пузырь.

Варианты патологии, клиника, диагностика и лечение. Наблюдение пациента на этапах лечения, диагностика и реабилитация детей разного возраста.

Тема 6.3 Обструктивные уropатии (мегауретер, гидронефроз, пузырно-мочеточниковый рефлюкс).

Классификация. Патогенез. Диагностика на амбулаторном этапе. Направление к смежным специалистам. Маршрутизация в стационар, показания к оперативному лечению. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Тема 6.4 Синдром отёчной мошонки у детей.

Перекрут яичка. Перекрут гидатиды Морганьи. Орхит. Орхоэпидидимит. Аллергический отек мошонки. Травма мошонки. Этиология. Клиническая картина.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 6.5 Острая задержка мочи (фимоз, парафимоз).

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 6.6 Баланопостит.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 6.7 Инфекция мочевыводящих путей.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Раздел 7 Грыжи передней брюшной стенки и хирургическая андрология.

Тема 7.1 Синдром отечной мошонки.

Заворот яичка. Некроз гидатиды яичка. Орхоэпидидимит, клинические варианты. Диагностика и дифференциальная диагностика. Выбор тактики. Принципы хирургического лечения. Наблюдение пациента на этапах лечения.

Тема 7.2 Врожденные нарушения половой дифференцировки у детей.

Клинико-анатомические варианты. Принципы диагностики, и дифференциальной диагностики, выбор пола, выбор тактики лечения. Принципы хирургической коррекции нарушений половой дифференцировки у детей. Наблюдение детей на этапах лечения.

Тема 7.3 Грыжи передней брюшной стенки.

Пупочная грыжа, параумбиликальная грыжа, грыжа белой линии живота.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 7.4 Патология влагалищного отростка брюшины.

Паховая грыжа, киста Нукка, водянка оболочек яичка и семенного канатика.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 7.5 Бедренная грыжа.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 7.6 Крипторхизм.

Классификация. Диагностика на амбулаторном этапе, выбор тактики лечения. Совместное наблюдение с врачами-эндокринологами, направление на генетическую консультацию. Сроки хирургического лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 7.7 Варикоцеле.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Сроки оперативного лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика инфекционных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Раздел 8. Гнойная хирургия детей.

Тема 8.1 Хирургические инфекции кожи и подкожной клетчатки.

Фурункул. Карбункул. Панариций. Абсцесс. Флегмона. Лимфаденит. Мастит. Рожа. Вросший ноготь. Постинъекционные абсцессы. Пиогенные гранулемы. Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 8.2 Острый гематогенный остеомиелит.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 8.3 Острый гематогенный остеомиелит новорожденного.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 8.4 Хронический остеомиелит.

Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 8.5 Хирургический сепсис у детей разного возраста.

Патогенез. Клинические варианты и классификация. Септикопиемия и септицемия. Принципы хирургического лечения и терапии, интенсивной терапии.

Тема 8.6 Некротическая флегмона новорожденного.

Гнойный мастит. Клиника, диагностика и лечение. Наблюдение детей на этапах лечения.

Тема 8.7 Атипичные формы остеомиелита.

Классификация. Диагностическая тактика. Выбор тактики лечения. Показания к стационарному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Раздел 9. Травматология детского возраста.

Тема 9.1 Повреждения мягких тканей.

Ушибы и раны. Первичная хирургическая обработка раны. Синдром длительного раздавливания. Принципы лечения.

Тема 9.2 Ожоги и отморожения у детей.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Неотложная помощь при ожогах и отморожениях. Общие принципы профилактики столбняка.

Тема 9.3 Повреждения сухожилий.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Неотложная помощь. Принципы хирургического шва сухожилий.

Тема 9.4 Укушенные раны.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Принципы антирабической вакцинации.

Тема 9.5 Переломы и вывихи костей верхней конечности.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Механизм травмы. Клиническая диагностика, возможности УЗИ и МРТ в амбулаторных условиях. Показания к консервативному лечению в амбулаторных условиях (иммобилизация, лечебная физкультура, физиотерапия). Дальнейшая маршрутизация в стационар при повреждениях, требующих оперативного восстановления. Долечивание и реабилитация в амбулаторных условиях после стационарного лечения.

Тема 9.6 Черепно-мозговая травма у детей.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Тема 9.7 Переломы и вывихи костей нижней конечности.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Клиническая и рентгенологическая диагностика в амбулаторных условиях. Консервативное лечение стабильных переломов без смещения, иммобилизация. Маршрутизация в стационар при открытых, нестабильных переломах и переломах со смещением. Контроль консолидации, раннее выявление замедленной консолидации и ложного сустава в амбулаторных условиях.

Тема 9.8 Переломы и вывихи костей таза.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе профилактических осмотров.

Классификация переломов таза. Механизм. Причины осложнения переломов травматическим шоком и кровопотерей. Забрюшинные гематомы.

Диагностика осложнений при переломах таза. Разрыв мочевого пузыря, уретры, прямой кишки. Первичная диагностика в амбулаторных условиях, неотложная маршрутизация в стационар.

Обезболивание при переломах таза. Принципы первой помощи и транспортной иммобилизации. Маршрутизация в стационар.

Оперативное и консервативное лечение переломов таза, показания. Маршрутизация в стационар. Реабилитация и долечивание после стационарного лечения в амбулаторных условиях.

Раздел 10. Хирургия новорожденных.

Тема 10.1 Врожденные пороки развития и патология желудочно-кишечного тракта.

Врожденная кишечная непроходимость. Мальротация кишечника, синдром Ледда. Классификация. Клиническая, лучевая и функциональная диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения и в ходе катamnестического наблюдения.

Тема 10.2 Пороки развития передней брюшной стенки.

Омфалоцеле. Гастрошизис. Классификация. Классификация, диагностика, выбор тактики лечения. Сроки и виды оперативного лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика поздних послеоперационных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 10.3 Воспалительные заболевания кожи подкожно-жировой клетчатки.

Некротическая флегмона новорожденного. Мастит. Омфалит. Рожа. Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика поздних послеоперационных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 10.4 Персистенция эмбриональных протоков (персистенция желточного, мочевого протока).

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения. Профилактика поздних послеоперационных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 10.5 Атрезия пищевода и трахеопищеводный свищ.

Клиника, диагностика, лечение. Принципы хирургии пороков пищевода. Пластика пищевода у детей разного возраста. Наблюдение детей на этапах лечения. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 10.6 Врожденный гипертрофический пилоростеноз.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика поздних послеоперационных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Раздел 11. Доброкачественные новообразования.

Тема 11.1 Гемангиомы различных локализаций.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Показания к оперативному лечению. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика поздних послеоперационных осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 11.2 Пигментные опухоли.

Классификация. Диагностика, направление к профильным специалистам амбулаторного звена. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 11.3 Дермоидная киста.

Классификация. Диагностика, направление к профильным специалистам амбулаторного звена. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений.

Тема 11.4 Папиллома.

Вопросы вакцинопрофилактики вируса папилломы человека. Классификация. Диагностика, направление к профильным специалистам амбулаторного звена. Консервативная терапия при персистенции вируса папилломы человека. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений. Выбор программы реабилитации после хирургического лечения.

Тема 11.5 Атерома. Липома.

Атерома. Липома. Классификация. Диагностика, направление к профильным специалистам амбулаторного звена. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений.

Тема 11.6 Крестцово-копчиковая тератома.

Клинические варианты. Диагностика, принципы хирургического лечения. Наблюдение мультидисциплинарной командой на этапах лечения.

Тема 11.7 Лимфангиомы наружных локализаций, внутренних полостей и органов.

Классификация, клиника, диагностика и лечение. Наблюдение на этапах лечения

Тема 11.8 Контагиозный моллюск.

Классификация. Диагностика. Выбор тактики лечения. Наблюдение пациентов на этапах лечения, профилактика осложнений.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	396	276	34	242	-	116		
Раздел 1	Общие вопросы оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»	28	21	3	18	-	7	Устный опрос	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7
Тема 1.1	Общие вопросы организации хирургической помощи детям в Российской Федерации	4	3	1	2	-	1		
Тема 1.2	Основы организации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях	4	3	1	2	-	1		
Тема 1.3	Организация работы хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене	6	4	1	3	-	2		
Тема 1.4	Анатомо-физиологические особенности организма ребёнка с позиций детского хирурга	5	4	-	4	-	1		
Тема 1.5	Диагностика в амбулаторных условиях	5	4	-	4	-	1		
Тема 1.6	Реабилитация детей с хирургическими заболеваниями	4	3	-	3	-	1		
Раздел 2	Хирургические заболевания шеи.	34	24	4	20	-	10	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 2.1	Анатомия и физиология органов шеи у детей.	8	6	2	4	-	2		
Тема 2.2	Хирургические заболевания шеи.	8	6	2	4	-	2		
Тема 2.3	Хирургические заболевания щитовидной железы.	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.4	Срединные кисты и свищи шеи у детей.	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.5	Боковые кисты и свищи шеи у детей.	6	4	-	4	-	2		

Раздел 3	Торакальная хирургия.	50	37	5	32	-	13	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-8
Тема 3.1	Анатомия и физиология органов грудной клетки у детей.	7	6	2	4	-	1		
Тема 3.2	Заболевания дыхательных путей у детей.	8	6	2	4	-	2		
Тема 3.3	Заболевания диафрагмы у детей.	7	5	1	4	-	2		
Тема 3.4	Врожденные пороки развития грудной клетки.	6	4	-	4	-	2		
Тема 3.5	Врожденная долевая эмфизема.	6	4	-	4	-	2		
Тема 3.6	Кистозно-аденоматозная мальформация лёгкого.	5	4	-	4	-	1		
Тема 3.7	Инородные тела дыхательных путей.	5	4	-	4	-	1		
Тема 3.8	Деструктивные пневмонии.	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-8
Раздел 4	Абдоминальная хирургия.	76	48	4	44	-	28		
Тема 4.1	Анатомия и физиология органов брюшной полости у детей.	7	5	1	4	-	2		
Тема 4.2	Хирургическая патология печени и желчевыводящих путей у детей.	7	5	1	4	-	2		
Тема 4.3	Хирургическая патология поджелудочной железы у детей. Острый и хронический панкреатит.	7	5	1	4	-	2		
Тема 4.4	«Острый» живот у детей (острый абдоминальный болевой синдром у детей).	9	5	1	4	-	4		
Тема 4.5	Острый аппендицит.	8	4	-	4	-	4		
Тема 4.6	Кишечная непроходимость.	8	4	-	4	-	4		
Тема 4.7	Инвагинация кишечника.	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.8	Инородные тела ЖКТ у детей.	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.9	Тупая травма живота.	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.10	Травма полого и паренхиматозного органа.	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.11	Кровотечения из ЖКТ у детей.	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Раздел 5	Колопроктология детского возраста.	70	50	6	44	-	20		
Тема 5.1	Воспалительные заболевания толстой кишки в практике детского хирурга.	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.2	Геморрой у детей.	6	4	-	4	-	2		
Тема 5.3	Анатомия и физиология толстой кишки у детей.	6	4	-	4	-	2		
Тема 5.4	Хронический запор у детей.	8	6	2	4	-	2		
Тема 5.5	Болезнь Гиршпрунга.	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.6	Аноректальные мальформации.	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.7	Кишечные стомы.	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.8	Острый парапроктит.	6	4	-	4	-	2		
Тема 5.9	Хронический парапроктит (параректальный свищ).	6	4	-	4	-	2		
Тема 5.10	Пилонидальная киста.	5	4	-	4	-	1		
Тема 5.11	Выпадение прямой кишки. Анальная трещина. Геморрой.	5	4	-	4	-	1	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3
Раздел 6	Детская урология-андрология.	46	32	4	28	-	14		
Тема 6.1	Аномалии развития почек и мочеточников у детей.	7	5	1	4	-	2		

Тема 6.2	Нейрогенный мочевой пузырь.	6	4	-	4	-	2		ПК-6
Тема 6.3	Обструктивные уропатии (мегауретер, гидронефроз, пузырно-мочеточниковый рефлюкс).	7	5	1	4	-	2		
Тема 6.4	Синдром отёчной мошонки у детей.	7	5	1	4	-	2		
Тема 6.5	Острая задержка мочи (фимоз, парафимоз).	6	4	-	4	-	2		
Тема 6.6	Баланопостит.	6	4	-	4	-	2		
Тема 6.7	Инфекция мочевыводящих путей.	7	5	1	4	-	2		
Раздел 7	Грыжи передней брюшной стенки и хирургическая андрология.	42	32	4	28	-	10	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 7.1	Синдром отечной мошонки.	7	5	1	4	-	2		
Тема 7.2	Врожденные нарушения половой дифференцировки у детей.	7	5	1	4	-	2		
Тема 7.3	Грыжи передней брюшной стенки.	7	6	2	4	-	1		
Тема 7.4	Патология влагалищного отростка брюшины.	6	4	-	4	-	2		
Тема 7.5	Бедренная грыжа.	5	4	-	4	-	1		
Тема 7.6	Крипторхизм.	5	4	-	4	-	1		
Тема 7.7	Варикоцеле.	5	4	-	4	-	1		
Раздел 8	Гнойная хирургия детей.	46	32	4	28	-	14	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 8.1	Хирургические инфекции кожи и подкожной клетчатки.	8	6	2	4	-	2		
Тема 8.2	Острый гематогенный остеомиелит.	7	5	1	4	-	2		
Тема 8.3	Острый гематогенный остеомиелит новорожденного.	6	4	-	4	-	2		
Тема 8.4	Хронический остеомиелит.	7	5	1	4	-	2		
Тема 8.5	Хирургический сепсис у детей разного возраста.	6	4	-	4	-	2		
Тема 8.6	Некротическая флегмона новорожденного.	6	4	-	4	-	2		
Тема 8.7.	Атипичные формы остеомиелита.	6	4	-	4	-	2		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компетенции
Семестр 2		144	96	12	84	-	44		
Раздел 9	Травматология детского возраста.	54	36	4	32	-	18	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-8
Тема 9.1	Повреждения мягких тканей.	9	6	2	4	-	3		
Тема 9.2	Ожоги и отморожения у детей.	9	6	2	4	-	3		
Тема 9.3	Повреждения сухожилий.	6	4	-	4	-	2		
Тема 9.4	Укушенные раны.	7	4	-	4	-	3		
Тема 9.5	Переломы и вывихи костей верхней конечности.	7	4	-	4	-	3		
Тема 9.6	Черепно-мозговая травма у детей.	7	4	-	4	-	3		
Тема 9.7	Переломы и вывихи костей нижней конечности.	4	4	-	4	-	-		
Тема 9.8	Переломы и вывихи костей таза.	5	4	-	4	-	1		
Раздел 10	Хирургия новорожденных.	42	28	4	24	-	14		ПК-1

Тема 10.1	Врожденные пороки развития и патология желудочно-кишечного тракта.	9	6	2	4	-	3	Устный опрос	ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 10.2	Пороки развития передней брюшной стенки.	9	6	2	4	-	3		
Тема 10.3	Воспалительные заболевания кожи подкожно-жировой клетчатки.	7	4	-	4	-	3		
Тема 10.4	Персистенция эмбриональных протоков (персистенция желточного, мочевого протока).	6	4	-	4	-	2		
Тема 10.5	Атрезия пищевода и трахеопищеводный свищ.	6	4	-	4	-	2		
Тема 10.6	Врожденный гипертрофический пилоростеноз.	5	4	-	4	-	1		
Раздел 11.	Доброкачественные новообразования.	44	32	4	28	-	12	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 11.1	Гемангиомы различных локализаций.	7	4	2	2	-	3		
Тема 11.2	Пигментные опухоли.	6	4	2	2	-	2		
Тема 11.3	Дермоидная киста.	6	4	-	4	-	2		
Тема 11.4	Папиллома.	5	4	-	4	-	1		
Тема 11.5	Атерома. Липома.	5	4	-	4	-	1		
Тема 11.6	Крестцово-копчиковая тератома.	5	4	-	4	-	1		
Тема 11.7	Лимфангиомы наружных локализаций, внутренних полостей и органов.	5	4	-	4	-	1		
Тема 11.8	Контагиозный моллюск.	5	4	-	4	-	1		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компетенции
	Общий объем	540	372	46	326	-	160	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

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

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Общие вопросы оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача — детского хирурга. Организация маршрутизации ребенка с хирургическим заболеванием. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи в детской хирургии.
	Современная система оказания хирургической помощи детям в РФ. Порядок взаимодействия амбулаторного, стационарного и высокотехнологичного этапов помощи. Роль врача — детского хирурга в

	профилактике, диспансерном наблюдении и медицинской реабилитации.
	Амбулаторный прием детского хирурга: структура, задачи, медицинская документация. Показания к плановой и экстренной госпитализации ребенка. Диспансерное наблюдение детей с хирургическими заболеваниями. Медицинская реабилитация, МСЭ и паллиативная помощь детям хирургического профиля.
	Организация рабочего места врача — детского хирурга в поликлинике. Ведение амбулаторной медицинской документации и работа с электронными медицинскими системами. Асептика, антисептика и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в амбулаторной хирургии. Этика и деонтология в общении с ребенком и законными представителями.
	Возрастные анатомо-физиологические особенности ребенка в практике детского хирурга. Особенности клинической картины острых хирургических заболеваний у детей разных возрастных групп. Предоперационная оценка риска у детей с учетом возраста и функционального состояния органов и систем.
	Алгоритм амбулаторного обследования ребенка с подозрением на хирургическое заболевание. Интерпретация лабораторных исследований в детской хирургии. УЗИ, рентгенография, КТ, МРТ, эндоскопические и функциональные методы в диагностике хирургической патологии у детей. Дифференциальная диагностика «острых» хирургических состояний в амбулаторной практике.
Раздел 2. Хирургические заболевания шеи	Дифференциальная диагностика объемных образований шеи у детей. Тактика детского хирурга при врожденных, воспалительных и опухолевидных заболеваниях шеи. Показания к лабораторному, ультразвуковому и лучевому обследованию детей с патологией шеи.
	Узловые образования и кисты щитовидной железы у детей: диагностика и маршрутизация. Хирургическая патология щитовидной железы у детей: показания к наблюдению и оперативному лечению. Наблюдение детей после хирургического лечения заболеваний шеи и щитовидной железы.
	Срединные и боковые кисты и свищи шеи у детей: эмбриология, клиника, диагностика, лечение. Лимфадениты шеи у детей: дифференциальная диагностика и хирургическая тактика. Объемные образования шеи у детей: алгоритм обследования и маршрутизация пациента. Послеоперационное наблюдение детей после удаления кист и свищей шеи.
Раздел 3. Торакальная хирургия	Синдром дыхательной недостаточности в детской торакальной хирургии. Роль лучевых и эндоскопических методов в диагностике заболеваний грудной клетки у детей. Показания к дренированию плевральной полости, бронхоскопии и торакоскопии.
	Врожденная долевая эмфизема: диагностика и хирургическая тактика. Кистозно-аденоматозная мальформация легкого: антенатальная и постнатальная диагностика. Наблюдение детей с врожденными пороками развития легких на амбулаторном и стационарном этапах.
	Инородные тела дыхательных путей у детей: диагностика, неотложная помощь, профилактика осложнений. Деструктивная пневмония и эмпиема плевры у детей: диагностика и лечебная тактика. Динамическое

	наблюдение детей после торакальных хирургических заболеваний.
Раздел 4. Абдоминальная хирургия	Синдром «острого живота» у детей: алгоритм диагностики. Дифференциальная диагностика абдоминальной боли у детей. Показания к лабораторной, ультразвуковой, рентгенологической и эндоскопической диагностике при абдоминальной патологии.
	Острый аппендицит и перитонит у детей: диагностика и тактика лечения. Кишечная непроходимость и инвагинация кишечника у детей: клиника, диагностика, лечение. Инородные тела ЖКТ: наблюдение, эндоскопическое и хирургическое лечение. Тупая травма живота у детей: оценка тяжести и выбор лечебной тактики.
	Желудочно-кишечные кровотечения у детей: алгоритм диагностики и неотложной помощи. Дивертикул Меккеля как причина кровотечения у детей. Полипы пищеварительного тракта и анальная трещина: клиника, диагностика, лечение. Наблюдение детей после эпизода желудочно-кишечного кровотечения.
Раздел 5. Колопроктология детского возраста	Основы детской колопроктологии для врача — детского хирурга. Диагностический алгоритм при нарушении дефекации у детей. Послеоперационное и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями толстой и прямой кишки.
	Хронический запор у детей: дифференциальная диагностика и показания к консультации детского хирурга. Болезнь Гиршпрунга: клиника, диагностика, хирургическое лечение. Аноректальные мальформации: классификация, этапность лечения, реабилитация. Кишечные стомы у детей: уход, осложнения, обучение родителей.
	Острый и хронический парапроктит у детей: диагностика и лечение. Пилонидальная болезнь у подростков: клиника и хирургическая тактика. Выпадение прямой кишки и анальная трещина у детей: консервативное и хирургическое лечение. Геморроидальная болезнь в детском возрасте: особенности диагностики и маршрутизации.
Раздел 6. Детская урология-андрология	Урологическая патология в практике детского хирурга. Синдром отечной мошонки: дифференциальная диагностика и неотложная помощь. Острая задержка мочи у детей: причины, диагностика, тактика.
	Обструктивные уropатии у детей: диагностика, маршрутизация, наблюдение. Перекрут яичка и другие причины синдрома отечной мошонки: алгоритм действий врача. Фимоз, парафимоз, баланопостит: диагностика и лечение. Инфекция мочевыводящих путей у детей в практике детского хирурга: показания к углубленному урологическому обследованию.
Раздел 7. Грыжи передней брюшной стенки и хирургическая андрология	Грыжи передней брюшной стенки у детей: классификация, диагностика, показания к операции. Патология влагалищного отростка брюшины: паховая грыжа, гидроцеле, киста Нукка. Хирургическая андрология детского возраста: крипторхизм и варикоцеле.
	Пупочная грыжа и грыжа белой линии живота: наблюдение и показания к хирургическому лечению. Паховая грыжа у детей: диагностика, ущемление, сроки операции. Гидроцеле и киста семенного канатика: тактика ведения. Крипторхизм и варикоцеле: диагностика, сроки и методы хирургической коррекции.

Раздел 8. Гнойная хирургия у детей	Принципы диагностики и лечения хирургической инфекции у детей. Антибактериальная терапия и хирургическая санация гнойного очага. Профилактика осложнений гнойно-воспалительных заболеваний у детей.
	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей: диагностика и лечение. Панариций и вросший ноготь у детей: амбулаторная хирургическая тактика. Лимфаденит, абсцесс и флегмона: показания к госпитализации и хирургическому лечению. Постинъекционные осложнения и пиогенные гранулемы у детей.
	Острый гематогенный остеомиелит у детей: ранняя диагностика и тактика лечения. Остеомиелит новорожденных: клинические особенности и риски осложнений. Хронический и атипичный остеомиелит: диагностика, хирургическое лечение, диспансерное наблюдение.
Раздел 9. Травматология детского возраста	Организация помощи детям с травмами на амбулаторном и стационарном этапах. Оценка тяжести травмы у детей. Показания к экстренной госпитализации и консультации смежных специалистов при травмах детского возраста.
	Первичная хирургическая обработка ран у детей. Повреждения сухожилий кисти и конечностей: диагностика и маршрутизация. Ожоги и отморожения у детей: первая помощь, оценка тяжести, показания к госпитализации. Укушенные раны: хирургическая обработка, антирабическая и противостолбнячная профилактика.
	Костно-скелетная травма у детей: классификация, диагностика, первая помощь. Повреждения зон роста: риски деформаций и диспансерное наблюдение. Черепно-мозговая травма у детей: клиническая оценка, маршрутизация, показания к госпитализации.
Раздел 10. Хирургия новорожденных	Особенности хирургической патологии периода новорожденности. Антенатальная диагностика врожденных пороков развития и маршрутизация новорожденных. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение новорожденных хирургического профиля.
	Атрезия пищевода: диагностика, подготовка к операции, послеоперационное наблюдение. Врожденный гипертрофический пилоростеноз: клиника, УЗ-диагностика, хирургическое лечение. Врожденная кишечная непроходимость у новорожденных: диагностика и тактика. Мальротация кишечника и синдром Ледда: неотложная диагностика и хирургическое лечение.
	Омфалоцеле и гастрошизис: антенатальная диагностика и маршрутизация. Первичная помощь новорожденному с дефектом передней брюшной стенки. Хирургическая тактика и послеоперационное ведение при омфалоцеле и гастрошизисе.
	Некротическая флегмона новорожденных: ранняя диагностика и неотложная хирургическая помощь. Омфалит и мастит новорожденных: клиника, лечение, профилактика сепсиса. Санитарно-эпидемиологические аспекты профилактики гнойной инфекции у новорожденных.
	Персистенция желточного протока: клинические формы, диагностика, лечение. Аномалии урахуса: киста, свищ, синус, дивертикул; диагностика

	и хирургическая тактика. Наблюдение детей после операций по поводу эмбриональных протоков.
Раздел 11. Доброкачественные новообразования	Доброкачественные новообразования кожи и мягких тканей у детей: диагностика и маршрутизация. Дифференциальная диагностика сосудистых, пигментных, эпителиальных и кистозных образований. Показания к удалению, гистологическому исследованию и диспансерному наблюдению. Инфантильные гемангиомы: классификация, оценка риска, наблюдение и лечение. Пигментные образования у детей: признаки настороженности и маршрутизация. Дермоидная киста, атерома, липома, папиллома: диагностика и хирургическое лечение. Контагиозный моллюск у детей: дифференциальная диагностика и тактика ведения.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Детская хирургия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / [А. Ф. Дронов и др.]; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1040 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439593.html
2.	Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 784 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439593.html
3.	Детская хирургия [Электронный ресурс]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.]; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1164 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431443.html
4.	Анестезия в детской практике [Текст]: [учебное пособие для высшего образования] / [Э. Г. Агавелян, А. В. Адлер, В. Л. Айзенберг и др.]; под ред. В. В. Лазарева. - Москва: МЕДпресс-информ, 2016. - 551 с. : ил.	10
5.	Детская урология – андрология [Электронный ресурс]: [учеб. пособие] / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 128 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420645.html

6.	Травматология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [О. Е. Агранович и др.]; под. ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1102 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420508.html
7.	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / М. Стоунхэм, Д. Вэстбрук. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 152 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/IGTR0001.html
8.	Врожденные пороки черепа и лица у детей [Текст] / А. Г. Притыко. - Москва: Буки Веди, 2017. - 375 с.: ил. - Библиогр.: С. 331-370. - В Содерж. авт.: А. Г. Притыко, И. В. Бурков, Е. В. Неудухин [и др.].(в пер.).	11
9.	Неонатология [Текст]: [учеб. пособие для вузов]: в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	5
10.	Актуальные вопросы детской хирургии [Текст]: методическое пособие для врачей / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии; А. Ф. Дронов и др. ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва: ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009.	5
11.	Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных [Текст]: методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва: РГМУ, 2010. - 50 с.	5
12.	Хирургические болезни и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста. Разд. 9 [Текст] : учеб.-метод. пособие для лечеб. фак. / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии; разраб.: С. Л. Коварский и др.; под ред. А. В. Гераськина. -Москва: РГМУ, 2008.	5
13.	Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 144 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html
14.	Неотложная помощь и интенсивная терапия в педиатрии [Текст]: руководство: [учебное пособие] / [В. Л. Айзенберг, В. Г. Амчеславский, М. В. Быков и др.] ; под ред. В. В. Лазарева. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 566 с. : рис., табл. - Библиогр. : С. 524-525.	10
15.	Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / М. П. Разин [и др.]- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 328с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434246.html
16.	Атлас хирургических болезней детского возраста [Электронный ресурс]: [учебное пособие] / А. Ю. Разумовский, Т. Н. Кобзева, А. И. Гуревич [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова ; [сост. : Л. Б. Меновщикова, А. Н. Текотов, Ю. В. Петрухина и др.] ; под ред. А. Ю. Разумовского, Т. Н. Кобзевой, А. И. Гуревич. – Москва, 2021. – Электронная программа (визуальная). - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=77bn.pdf&show=dcatalogues/1/4584/77bn.pdf&view=true

17.	Острый аппендицит [Текст]: [учебное пособие] / А. В. Сажин, Т. В. Нечай, А. И. Кириенко. - Москва: МИА, 2019. - 206 с. : ил. - (Новые решения старых хирургических проблем ; Кн. 1). - Библиогр. : С. 201-204. - Предм. указ. : С. 205-206.	10
18.	Атлас эндокринной хирургии [Электронный ресурс] / С. Э. Карти, Д. Г. Бельцевич. – Москва: Логосфера, 2019. – Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-endokrinnoj-hirurgii-8123771/
19.	Абдоминальная хирургическая инфекция [Текст]: рос. нац. рекомендации / [Абакумов М. М., Багненко С. Ф., Белобородов В. Б. и др.] ; Рос. о-во хирургов и др. - Москва : [б. и.], 2011.	5
20.	Торакальная хирургия [Текст]: учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; [А. Ю.Разумовский, В. Е. Рачков, Е. В. Феоктистова и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010.	5
21.	Травматические повреждения детского возраста [Текст] : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии; [Е. П. Кузнечихин, Д. Ю. Выборнов, В. М. Крестьяшин и др.; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва: РГМУ, 2010.	5
22.	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]:[учеб. для высш. проф. образования] / под ред. Н. В. Корнилова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 585 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html
23.	Торакоабдоминальная компьютерная томография. Образы и симптомы. [Электронный ресурс]: [учебное пособие] Юдин, А. Л. / РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2012. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=3349.pdf&show=dcatalogues/1/1996/3349.pdf&view=true
24.	Организация ухода за больными хирургического профиля [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. дет. хирургии; [разраб. Т. Н. Кобзевой; под ред. А. Ю. Разумовского]. - Москва: [б. и.], 2015. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=12bn.pdf&show=dcatalogues/1/3303/12bn.pdf&view=true
25.	Лечение пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы [Электронный ресурс] / Г. В. Родоман, И. П. Сумеди, Н. В. Свириденко и др.; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии и лучев. диагностики лечеб. фак. - Электрон. дан. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - Библиогр. : С. 88-95. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=26bn.pdf&show=dcatalogues/1/3515/26bn.pdf&view=true
26.	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.	10

27.	Правовые основы охраны здоровья детского населения [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. : Т. В. Яковлева, Д. И. Зеленская, В. Ю. Альбицкий, В. В. Полунина] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. и соц. педиатрии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-ser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190068.pdf&show=dcatalogues/1/4207/190068.pdf&view=true
28.	Правовые основы охраны здоровья детского населения [Электронный ресурс]: учебное пособие / [сост. : Т. В. Яковлева, Д. И. Зеленская, В. Ю. Альбицкий, В. В. Полунина] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. и соц. педиатрии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-ser?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190068.pdf&show=dcatalogues/1/4207/190068.pdf&view=true

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;

10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
11. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
12. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
13. <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащены наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор, электронная библиотека.
2	Компьютерные классы	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- ISpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

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

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Специальность
31.08.16 Детская хирургия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – Этапы работы с различными информационными источниками; – Современные достижения в медицине и фармации и возможности их потенциального применения
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – Методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации; – Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-детского хирурга, среднего и младшего медицинского персонала; – Методы установления контакта с разными категориями пациентов; – Особенности общения с пациентами и их родственниками в зависимости от возникающей ситуации, психологической особенностей пациентов разных возрастных групп, культур, состояний – Правила коллегиального взаимодействия; – Принципы эффективной коммуникации; – Методы управления конфликтами, инструменты для их разрешения – Этику и деонтологию – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать коммуникацию с пациентом и родственниками с учётом индивидуальных особенностей на основе установления доверительного контакта; – Применять коммуникативные навыки при общении с пациентами; – Предотвращать и разрешать конфликтные ситуации, возникающие при общении с пациентами, их родственниками и коллегами, искать компромиссные решения; – Эффективно взаимодействовать с коллегами при решении профессиональных задач, совместно принимать решения и распределять обязанности; – Адаптировать стиль общения в стрессовых и экстренных ситуациях;

		– Организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
	Владеть	– Навыками коммуникации, установления контакта, управления конфликтными ситуациями в профессиональной деятельности; – Навыками командной работы для мультидисциплинарного взаимодействия при решении профессиональных задач; – Навыками применения технологий цифровой коммуникации
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– Основные теории лидерства и стили руководства; – Способы разработки стратегии достижения поставленной цели; – Факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели
	Уметь	– Планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития; – Определять свою роль в команде; – Участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды; – Презентовать свои результаты и результаты работы команды
	Владеть	– Навыками планирования и осуществления своего личностного развития и профессиональной деятельности; – Навыками командной работы; – Навыками презентации собственных достижений и командной работы
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы современных информационных технологий; – Базовые правила и требований информационной безопасности – Правовые справочные системы; – Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; – Профессиональные базы данных
	Уметь	– Выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации – Осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных – Применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности, корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну – Использовать современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности – Осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных

	Владеть	– Навыками работы с электронными медицинскими системами; – Навыками использования электронных медицинских карт; – Навыками поиска информации для профессиональной деятельности с применением средств сети Интернет; – Навыками профессионального взаимодействия при использовании информационно-коммуникационных технологий; – Навыками безопасного использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование детей в целях выявления хирургических заболеваний, устанавливать диагноз в амбулаторных условиях	Знать	– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; – Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями; – Методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с хирургическими заболеваниями; – Анатомо-функциональные особенности детей; – Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями; – Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у детей; – Хирургические заболевания у детей, требующие направления к врачам-специалистам; – Хирургические заболевания у детей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; – МКБ; – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями; – Изменения органов и систем у детей с хирургическими заболеваниями
	Уметь	– Проводить медицинское обследование детей в целях выявления хирургических заболеваний, устанавливать диагноз в амбулаторных условиях;

		– Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями; – Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями – Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с хирургическими заболеваниями; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями.
	Владеть	– Методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; – Инструментальными методами исследования, применяемыми в детской хирургии; – Навыками интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований; – Методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза.
ПК-2. Способен назначать лечение детям с хирургическими заболеваниями,	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;

контролировать его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях		– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Методы лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Методы немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Принципы и методы хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с хирургическими заболеваниями; – Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение детей с хирургическими заболеваниями; – Методы обезболивания детей с хирургическими заболеваниями; – Требования асептики и антисептики; – Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
	Уметь	– Разрабатывать план лечения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с хирургическими заболеваниями; – Назначать немедикаментозное лечение детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

		– Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать план подготовки детей с хирургическими заболеваниями к хирургическому вмешательству, лечебным манипуляциям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции детям с хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать план послеоперационного ведения детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – 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, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – Проводить мониторинг хирургического заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания; – Оказывать медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - при травматических повреждениях костно-мышечной системы, кожи и мягких тканей, внутренних органов, черепно-мозговой травме, ожогах, отморожениях; - проникающих ранениях органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства; - гнойно-воспалительных заболеваниях кожи, подкожно-жировой клетчатки, костей, суставов, органов брюшной полости, грудной клетки; - наружных и внутренних кровотечениях; - развитии шока; - пневмотораксе; – - сочетанных и комбинированных повреждениях.
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения детей с хирургическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

		– Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с хирургическими заболеваниями; – Навыками назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, трудотерапии детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с хирургическими заболеваниями – Навыками выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Техникой манипуляций, таких как: - пункция гнойного очага; - инсталляция мочевого пузыря; - наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов; - наложение повязки при гнойных заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки; - наложение повязки при заболеваниях мышц; - наложение иммобилизационной повязки при переломах костей; - наложение шины при переломах костей; - наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов; - наложение повязки при ранении (повреждении) сосудов; - наложение повязки на послеоперационные раны; - удаление поверхностного инородного тела; - вскрытие панариция; - сшивание кожи и подкожно-жировой клетчатки; - вскрытие фурункула (карбункула); - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса); - закрытая коррекция отделенного эпифиза; - обработка места открытого перелома; - репозиция отломков костей при переломах; - вправление вывиха сустава; - аппликационная, инфильтрационная и проводниковая местная анестезия; - катетеризация мочевого пузыря; - пункция суставов; - наложение жгута при кровотечении; - наложение гипсовых повязок; - наложение кожных швов; - снятие кожных швов. – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями
ПК-3. Способен планировать и контролировать эффективность медицинской	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями;

реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в амбулаторных условиях		– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями; – Основы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; – Методы медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и санаторно-курортного лечения; – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с хирургическими заболеваниями; – Медицинские показания для направления детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе индивидуальной программы реабилитации; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями.
	Уметь	– Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями и санаторно-курортного лечения; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с хирургическими заболеваниями, 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; – Проводить мероприятия медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, 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; – Определять медицинские показания для направления детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, 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; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации детей с хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Проводить работу по реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалидов детства по хирургическим заболеваниям.

	Владеть	– Навыками определения медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинской реабилитации детям с хирургическими заболеваниями; – Навыками разработки плана реабилитационных мероприятий; – Навыками направления детей к врачам-специалистам для проведения медицинской реабилитации; – Навыками оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий; – Навыками участия в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с хирургическим заболеванием.
ПК-4. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь детям с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях	Знать	– Законодательство Российской Федерации, нормативные правовые акты и клинические рекомендации, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями; – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям; – Медицинские показания к направлению детей с хирургическими заболеваниями на оказание паллиативной медицинской помощи; – Принципы оценки тяжести состояния ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи; – Шкалы оценки боли у детей разных возрастных групп; – Принципы профилактики и лечения хронического болевого синдрома у детей; – Механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты и правила применения лекарственных препаратов, включая опиоидные анальгетики и психотропные лекарственные средства; – Принципы лечебного питания, профилактики пролежней, контрактур и других осложнений у детей, получающих паллиативную медицинскую помощь; – Основы консультирования законных представителей по вопросам индивидуального ухода; – Этические и правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи детям.
	Уметь	– Оценивать тяжесть состояния детей с хирургическими заболеваниями, получающих паллиативную медицинскую помощь; – Определять медицинские показания для направления ребенка в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь; – Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; – Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, социальных факторов и индивидуальных потребностей ребенка; – Обосновывать схему, план и тактику ведения ребенка, получающего паллиативную медицинскую помощь; – Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику; – Консультировать законных представителей по вопросам индивидуального ухода; – Участвовать в решении этических и правовых вопросов, возникающих при оказании паллиативной медицинской помощи.
	Владеть	– Навыками оценки болевого синдрома у детей с хирургическими заболеваниями;

		– Навыками планирования мероприятий, направленных на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания; – Навыками консультирования законных представителей по вопросам индивидуального ухода; – Навыками междисциплинарного взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи детям.
ПК-5. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении детей с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях	Знать	– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов временной нетрудоспособности; – Медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функции пораженного органа, обусловленное хирургическими заболеваниями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.
	Уметь	– Направлять детей с хирургическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу; – Подготавливать необходимую медицинскую документацию детям с хирургическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Оформлять листок нетрудоспособности по уходу; – Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания.
	Владеть	– Навыками заполнения медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками оформления листка нетрудоспособности по уходу; – Навыками оформления медицинского заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания.
ПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в амбулаторных условиях	Знать	– Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями; – Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хирургическими заболеваниями в соответствии нормативными правовыми документами; – Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации детей с хирургическими заболеваниями; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним; – Основы здорового образа жизни, методы его формирования; – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний; – Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний; – Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации детей, а также диспансерного наблюдения; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики

		хирургических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими хирургическими заболеваниями.
	Уметь	– Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний; – Проводить диспансеризацию детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями; – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним.
	Владеть	– Навыками проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Навыками проведения санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний; – Навыками проведения диспансеризации детей в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; – Навыками проведения диспансерного наблюдения детей с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями; – Навыками разработки программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним.
ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях	Знать	– Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия"; – Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская хирургия".
	Уметь	– Составлять план работы и отчет о своей работе; – Заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения; – Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья детского населения; – Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";

		– Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями.
	Владеть	– Составление плана работы и отчета о своей работе; – Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда; – Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в амбулаторных условиях	Знать	– Клинические признаки состояний, представляющих угрозу жизни ребенка; – Алгоритмы оценки состояния ребенка при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания; – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей; – Принципы применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
	Уметь	– Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни ребенка; – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи.
	Владеть	– Навыками первичной оценки состояния ребенка, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками распознавания клинической смерти; – Навыками выполнения базовой сердечно-легочной реанимации; – Навыками применения медицинских изделий и лекарственных препаратов при оказании экстренной помощи.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с

ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся,

получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код компетенции
Семестр 1				
Раздел 1	Общие вопросы оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Расскажите о порядке оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями на амбулаторном этапе. 2. Перечислите особенности организации хирургической помощи детскому населению на амбулаторном этапе. 3. Должностные обязанности детского хирурга амбулаторного звена. 4. Какие основные принципы работы с медицинской документацией, в том числе в электронном виде? 5. Назовите основные принципы оказания паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. 6. Какой порядок оформления медицинской документации детям с хирургическими заболеваниями для проведения медико-социальной экспертизы? 7. Что Вы можете рассказать о взаимоотношениях врача и пациента в современной медицинской практике? 8. Анатомо-физиологические особенности организма ребёнка с позиций детского хирурга. 9. Методы профилактики инфекционных заболеваний на амбулаторном этапе. 10. Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования хирургических заболеваний у детей. 11. Перечислите основные реабилитационные мероприятия. 12. Расскажите о методах санаторно-курортного лечения.	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7
Тема 1.1	Общие вопросы организации хирургической помощи детям в Российской Федерации			
Тема 1.2	Основы организации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях			
Тема 1.3	Организация работы хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене			
Тема 1.4	Анатомо-физиологические особенности организма ребёнка с позиций детского хирурга			
Тема 1.5	Диагностика в амбулаторных условиях			
Тема 1.6	Реабилитация детей с хирургическими заболеваниями			
Раздел 2	Хирургические заболевания шеи.	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие врожденные и приобретенные заболевания шеи встречаются у детей? 2. Как проводится дифференциальная диагностика объемных образований шеи? 3. Как определить показания к консультации смежных специалистов?	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 2.1	Анатомия и физиология органов шеи у детей.			

Тема 2.2	Хирургические заболевания шеи.		4. Каковы показания к УЗИ, лабораторному гормональному обследованию, консультации эндокринолога и хирургическому лечению?	
Тема 2.3	Хирургические заболевания щитовидной железы.		5. Как организуется наблюдение детей с заболеваниями щитовидной железы?	
Тема 2.4	Срединные кисты и свищи шеи у детей.		6. Каковы клинические проявления срединных и боковых кист и свищей шеи у детей?	
Тема 2.5	Боковые кисты и свищи шеи у детей.		7. Как проводится дифференциальная диагностика лимфаденитов, врожденных кист, сосудистых мальформаций и опухолевидных образований шеи?	
			8. Как проводится консервативное лечение заболеваний щитовидной железы?	
			9. Какие заболевания требуют планового наблюдения, а какие — срочного хирургического вмешательства?	
			10. Какие признаки требуют срочной госпитализации или хирургического лечения?	
			11. Методы профилактики заболеваний щитовидной железы у детей?	
			12. Каковы принципы послеоперационного наблюдения детей с врожденной патологией шеи?	
			13. Каковы сроки направления и принципы реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями шеи?	
Раздел 3	Торакальная хирургия.	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-8
Тема 3.1	Анатомия и физиология органов грудной клетки у детей.		1. Какие заболевания органов грудной клетки относятся к компетенции детского хирурга?	
Тема 3.2	Заболевания дыхательных путей у детей.		2. Каковы особенности диагностики дыхательной недостаточности у ребенка с хирургической патологией грудной клетки?	
Тема 3.3	Заболевания диафрагмы у детей.		3. Как классифицируются врожденные пороки развития легких и грудной клетки?	
Тема 3.4	Врожденные пороки развития грудной клетки.		4. Как классифицируются гнойно-деструктивные заболевания легких и плевры?	
Тема 3.5	Врожденная долевая эмфизема.		5. Каковы клинические проявления врожденной долевой эмфиземы и кистозно-аденоматозной мальформации легкого?	
Тема 3.6	Кистозно-аденоматозная мальформация лёгкого.		6. Каковы показания к консервативному лечению, дренированию и хирургическому вмешательству долевой эмфиземы и кистозно-аденоматозной мальформации легкого?	
Тема 3.7	Инородные тела дыхательных путей.		7. Какие показания к диагностической и лечебной бронхоскопии?	
Тема 3.8	Деструктивные пневмонии.		8. Как выбрать сроки и объем хирургического лечения?	
			9. Какие заболевания и состояния органов грудной клетки требуют экстренного вмешательства?	
			10. Каковы клинические признаки инородного тела дыхательных путей у детей?	
			11. Неотложная помощь при инородных телах дыхательных путей у детей.	
Раздел 4	Абдоминальная хирургия.	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3
			1. Каковы основные причины острого абдоминального болевого синдрома у детей?	

Тема 4.1	Анатомия и физиология органов брюшной полости у детей.		2. Как отличить хирургическую патологию от инфекционных, урологических, гинекологических и соматических заболеваний?	ПК-6 ПК-8
Тема 4.2	Хирургическая патология печени и желчевыводящих путей у детей.		3. Каковы особенности клиники острого аппендицита у детей разных возрастных групп?	
Тема 4.3	Хирургическая патология поджелудочной железы у детей. Острый и хронический панкреатит.		4. Как диагностировать кишечную непроходимость и инвагинацию кишечника?	
Тема 4.4	«Острый» живот у детей (острый абдоминальный болевой синдром у детей).		5. Какие признаки указывают на повреждение полого или паренхиматозного органа при тупой травме живота?	
Тема 4.5	Острый аппендицит.		6. Как классифицируются кровотечения из ЖКТ у детей?	
Тема 4.6	Кишечная непроходимость.		7. Каковы клинические проявления кровотечений из верхних и нижних отделов пищеварительного тракта?	
Тема 4.7	Инвагинация кишечника.		8. Экстренная помощь при кровотечении из различных отделов ЖКТ?	
Тема 4.8	Инородные тела ЖКТ у детей.		9. Как проводится диагностика при подозрении на дивертикул Меккеля, полипы, анальную трещину, язвенную болезнь?	
Тема 4.9	Тупая травма живота.		10. Какие признаки требуют экстренной госпитализации и оперативного лечения?	
Тема 4.10	Травма полого и паренхиматозного органа.		11. Какова тактика при инородных телах желудочно-кишечного тракта?	
Тема 4.11	Кровотечения из ЖКТ у детей.		12. Как определить показания к эндоскопическому и хирургическому лечению?	
Раздел 5	Колопроктология детского возраста.	Устный опрос	13. Какие обследования необходимы детям с абдоминальной патологией при катamnестическом наблюдении после хирургического лечения?	
Тема 5.1	Воспалительные заболевания толстой кишки в практике детского хирурга.		Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 5.2	Геморрой у детей.		1. Какие заболевания толстой и прямой кишки наиболее часто встречаются у детей?	
Тема 5.3	Анатомия и физиология толстой кишки у детей.		2. Как проводится дифференциальная диагностика запора, аноректальных мальформаций и воспалительных заболеваний перианальной области?	
Тема 5.4	Хронический запор у детей.		3. Как отличить функциональный запор от органической патологии?	
Тема 5.5	Болезнь Гиршпрунга.		4. Каковы диагностические критерии болезни Гиршпрунга?	
Тема 5.6	Аноректальные мальформации.		5. Как классифицируются аноректальные мальформации?	
Тема 5.7	Кишечные стомы.		6. Как диагностировать острый парапроктит у детей раннего возраста?	
Тема 5.8	Острый парапроктит.		7. Какова тактика при хроническом парапроктите и параректальном свище?	
Тема 5.9	Хронический парапроктит (параректальный свищ).		8. Какие методы лечения применяются при пилонидальной кисте, выпадении прямой кишки и анальной трещине?	
Тема 5.10	Пилонидальная киста.		9. Каковы принципы диспансерного наблюдения детей с колопроктологической патологией?	
Тема 5.11	Выпадение прямой кишки. Анальная трещина. Геморрой.		10. Каковы принципы ухода за кишечными стомами у детей?	
			11. Какие принципы профилактики инфекционных осложнений у пациентов с кишечными стомами?	
			12. Назовите принципы реабилитации детей после наложения кишечных анастомозов.	

Раздел 6	Детская урология-андрология.	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие урологические и андрологические состояния требуют участия детского хирурга? 2. Каковы признаки неотложных урологических состояний у детей? 3. Как диагностируются гидронефроз, мегауретер и пузырно-мочеточниковый рефлюкс? 4. Как дифференцировать перекрут яичка, перекрут гидатиды, орхоэпидидимит, аллергический отек и травму мошонки? 5. Как проводится наблюдение детей с обструктивными уropатиями и инфекцией мочевыводящих путей? 6. Каковы показания к экстренной операции при синдроме отечной мошонки? 7. Какова тактика при фимозе, парафимозе, баланопостите и инфекции мочевыводящих путей? 8. Какие методы профилактики инфекционных осложнений при урологических заболеваниях у детей? 9. Какие принципы реабилитации детей после оперативных вмешательств по поводу патологии мочевыделительной системы?	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 6.1	Аномалии развития почек и мочеточников у детей.			
Тема 6.2	Нейрогенный мочевой пузырь.			
Тема 6.3	Обструктивные уropатии (мегауретер, гидронефроз, пузырно-мочеточниковый рефлюкс).			
Тема 6.4	Синдром отечной мошонки у детей.			
Тема 6.5	Острая задержка мочи (фимоз, парафимоз).			
Тема 6.6	Баланопостит.			
Тема 6.7	Инфекция мочевыводящих путей.			
Раздел 7	Грыжи передней брюшной стенки и хирургическая андрология.	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Каковы особенности грыж передней брюшной стенки у детей? 2. Чем отличаются врожденные паховые грыжи от патологии влагалищного отростка брюшины? 3. Как диагностировать ущемленную паховую грыжу у ребенка? 4. Каковы критерии диагностики крипторхизма и варикоцеле? 5. Какие сроки хирургического лечения рекомендованы при крипторхизме и варикоцеле? 6. Как выбрать тактику наблюдения или оперативного лечения при пупочной грыже? 7. Как диагностировать ущемленную паховую грыжу у ребенка? 8. Каковы показания к операции при водянке оболочек яичка и кисте семенного канатика? 9. Основные методы профилактики инфекционных осложнений при грыжах передней брюшной стенки и после их оперативного лечения? 10. Перечислите принципы реабилитации детей после оперативных вмешательств по поводу врожденных нарушений половой дифференцировки.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 7.1	Синдром отечной мошонки.			
Тема 7.2	Врожденные нарушения половой дифференцировки у детей.			
Тема 7.3	Грыжи передней брюшной стенки.			
Тема 7.4	Патология влагалищного отростка брюшины.			
Тема 7.5	Бедренная грыжа.			
Тема 7.6	Крипторхизм.			
Тема 7.7	Варикоцеле.			
Раздел 8	Гнойная хирургия детей.	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие особенности течения хирургической инфекции характерны для детского возраста? 2. Как определить тяжесть гнойно-воспалительного процесса? 3. Какие признаки указывают на генерализацию инфекции и необходимость госпитализации?	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 8.1	Хирургические инфекции кожи и подкожной клетчатки.			
Тема 8.2	Острый гематогенный остеомиелит.			

Тема 8.3	Острый гематогенный остеомиелит новорожденного.		4. Как диагностировать фурункул, карбункул, абсцесс, флегмону, лимфаденит, мастит, рожу, панариций и вросший ноготь у детей?	
Тема 8.4	Хронический остеомиелит.		5. Каковы ранние признаки острого гематогенного остеомиелита у детей?	
Тема 8.5	Хирургический сепсис у детей разного возраста.		6. Чем отличается остеомиелит новорожденных от остеомиелита у детей старшего возраста?	
Тема 8.6	Некротическая флегмона новорожденного.		7. Какие лабораторные и лучевые методы диагностики применяются?	
Тема 8.7.	Атипичные формы остеомиелита.		8. Каковы показания к вскрытию и дренированию гнойного очага?	
			9. Каковы принципы лечения хронического и атипичного остеомиелита?	
			10. Какие ошибки амбулаторного лечения приводят к осложнениям? Профилактика этих осложнений?	
			11. Назовите этапы реабилитации детей после хирургического лечения остеомиелита.	
Семестр 2				
Раздел 9	Травматология детского возраста.	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-8
Тема 9.1	Повреждения мягких тканей.		1. Какие особенности детского возраста определяют течение травмы?	
Тема 9.2	Ожоги и отморожения у детей.		2. Как оценить тяжесть состояния ребенка при повреждениях мягких тканей, ожогах, отморожениях, укусах, костно-скелетной и черепно-мозговой травме?	
Тема 9.3	Повреждения сухожилий.		3. Как диагностировать повреждение сухожилий?	
Тема 9.4	Укушенные раны.		4. Как определить площадь и глубину ожога у ребенка? Каковы принципы профилактики столбняка и бешенства при травмах?	
Тема 9.5	Переломы и вывихи костей верхней конечности.		5. Каковы особенности переломов и повреждений зон роста у детей?	
Тема 9.6	Черепно-мозговая травма у детей.		6. Каковы принципы первичной помощи и маршрутизации травмированного ребенка?	
Тема 9.7	Переломы и вывихи костей нижней конечности.		7. Каковы этапы первичной хирургической обработки раны у ребенка?	
Тема 9.8	Переломы и вывихи костей таза.		8. Как проводится иммобилизация при переломах и вывихах?	
			9. Какие симптомы ЧМТ требуют экстренной невровизуализации и госпитализации?	
			10. Какие основные принципы профилактики столбняка?	
			11. Как организуется наблюдение и реабилитация после травм различных локализаций?	
Раздел 10	Хирургия новорожденных.	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
Тема 10.1	Врожденные пороки развития и патология желудочно-кишечного тракта.		1. Как организуется взаимодействие детского хирурга, неонатолога, анестезиолога-реаниматолога и специалистов пренатальной диагностики?	
Тема 10.2	Пороки развития передней брюшной стенки.		2. Какие особенности новорожденного определяют диагностику и лечение хирургической патологии?	
Тема 10.3	Воспалительные заболевания кожи подкожно-жировой клетчатки.		3. Какие врожденные пороки требуют экстренной помощи в первые часы и дни жизни?	
			4. Каковы клинические признаки атрезии пищевода у новорожденного?	

Тема 10.4	Персистенция эмбриональных протоков (персистенция желточного, мочевого протока).		5. Как диагностировать врожденный гипертрофический пилоростеноз?			
Тема 10.5	Атрезия пищевода и трахеопищеводный свищ.		6. Каковы признаки врожденной кишечной непроходимости?			
Тема 10.6	Врожденный гипертрофический пилоростеноз.		7. Как распознать мальротацию кишечника и синдром Ледда?			
			8. Как отличить омфалоцеле от гастрошизиса?			
		9. Какие риски ассоциированы с пороками передней брюшной стенки?				
		10. Какие варианты персистенции желточного протока встречаются у детей?				
		11. Как проявляются аномалии урахуса?				
		12. Какие методы диагностики аномалий урахуса применяются?				
		13. Как выбрать этапность хирургического лечения?				
		14. Каковы особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных?				
		15. Как диагностировать некротическую флегмону, мастит, омфалит и рожистое воспаление?				
		16. Какие признаки требуют интенсивной терапии и хирургического вмешательства?				
		17. Каковы показания к оперативному лечению аномалий урахуса?				
		18. Каковы принципы первичной стабилизации новорожденного?				
		19. Перечислите методы профилактики воспалительных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных.				
		20. Какие существуют методы реабилитации детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта?				
		Раздел 11.	Доброкачественные новообразования.	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-6
		Тема 11.1	Гемангиомы различных локализаций.		1. Какие признаки пигментного образования требуют консультации дерматолога или онколога?	
Тема 11.2	Пигментные опухоли.	2. Какие доброкачественные образования кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей встречаются у детей?				
Тема 11.3	Дермоидная киста.	3. Как классифицируются сосудистые образования у детей?				
Тема 11.4	Папиллома.	4. Каковы критерии риска при гемангиомах различных локализаций?				
Тема 11.5	Атерома. Липома.	5. Какие показания к наблюдению, медикаментозному, лазерному или хирургическому лечению?				
Тема 11.6	Крестцово-копчиковая тератома.	6. Каковы показания к хирургическому удалению дермоидной кисты, атеромы и липомы?				
Тема 11.7	Лимфангиомы наружных локализаций, внутренних полостей и органов.	7. Когда необходимо гистологическое исследование удаленного образования?				
Тема 11.8	Контагиозный моллюск.	8. Какова тактика при контагиозном моллюске у детей?				
		9. Назовите принципы вакцинопрофилактики папиллома-вирусной инфекции?				
		10. Принципы реабилитации пациентов после хирургического лечения крестцово-копчиковых тератом с нарушением функции тазовых органов?				

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету с оценкой

Семестр 1

Вопросы к собеседованию

1. Основы организации хирургической помощи детям в Российской Федерации. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическим заболеванием и (или) состоянием. Стандарты медицинской помощи.
2. Особенности организации детской хирургической помощи в амбулаторно-поликлиническом звене. Основные принципы работы с медицинской документацией и организация деятельности медицинского персонала в амбулаторных условиях. Медицинские показания для направления пациентов для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара.
3. Определения: медицинская этика, медицинская деонтология, биоэтика – отличия понятий. «Информированное согласие»: какие требования к нему предъявляются, в каких случаях оно обязательно? Суть патерналистской модели взаимоотношений врача и пациента. Понятие «врачебная тайна».
4. Прогнозирование риска хирургического вмешательства и профилактика осложнений. Защита пациента от инфекции при проведении хирургического вмешательства. Профилактика профессионального заражения в хирургии. Пути передачи вирусных инфекций. Универсальная предосторожность при возможном контакте с кровью.
5. Основы здорового образа жизни. Профилактические программы для оптимизация физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. Профилактика хирургических заболеваний и травм.
6. Основы медико-социальной экспертизы. Основная нормативная документация. Медицинские показания для направления пациентов детского возраста с хирургическими заболеваниями, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы.
7. Определение паллиативной помощи детям по ВОЗ: отличие педиатрической и взрослой моделей. Особенности паллиативной помощи детям с тяжёлыми множественными нарушениями развития. Роль реабилитационных мероприятий в паллиативной помощи (как сохранить и развить функции ребёнка, несмотря на тяжесть состояния).
8. Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения. Нормативная документация, регламентирующая основные санитарно-эпидемиологические требования.
9. Порядок организации медицинской реабилитации. Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов детского возраста с хирургическими заболеваниями.
10. Бактериальная деструкция легких. Осложненные формы, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью – абсцессы легкого, пиоторакс, пневмоторакс, пиопневмоторакс. Клиническая картина. Рентгенодиагностика. Пункция, дренирование плевральной полости – показания, техника. Виды дренирования – с пассивной и активной аспирацией. Сроки дренирования. Показания к радикальному оперативному вмешательству при гнойных плевритах. Принципы оперативных вмешательств. Хирургическая тактика в зависимости от возраста и формы поражения.
11. Острый аппендицит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Особенности клинических проявлений у детей раннего возраста. Трудности и особенности диагностики – сравнительная, «дозированная», пальпация, роль осмотра ребенка во сне, симптом «отталкивания

руки». Ректальное исследование. Особенности дифференциальной диагностики с пневмонией, инфекционными заболеваниями, заболеваниями ЛОР-органов, инвагинацией (у младших детей); копростазом, гастроэнтеритами, пороками развития мочевыделительной системы и др. (у старших детей). Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Клиника. Тактика.

12. Перитонит. Причины развития перитонита у детей. Современные классификации перитонита – по путям возникновения, течению, локализации (первичные и вторичные, местные, диффузные, разлитые и т.д.). Принципы лечения.

13. Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Наиболее частые формы – атрезия, внутренний стеноз, аномалии кишечного вращения (синдром Ледда, заворот средней кишки, внутренние грыжи), энтерокисты, кольцевидная поджелудочная железа. Классификация врожденной кишечной непроходимости: по локализации (высокая, низкая); по клиническому течению (острая, хроническая, рецидивирующая). Особенности клиники и диагностики в зависимости от формы непроходимости. Рентгенологическая диагностика. Обзорный и контрастный методы исследования. Осложнения, их причины. Врачебная и хирургическая тактика при разных формах кишечной непроходимости.

14. Инвагинация. Этиология. Патогенез. Виды инвагинаций. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Техника раздувания толстой кишки воздухом. Показания и противопоказания к консервативному расправлению инвагинации. Трудности и особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Показания к госпитализации.

15. Странгуляционный илеус. Роль врожденных аномалий – Меккелев дивертикул, дефекты брыжейки. Послеоперационная странгуляционная непроходимость. Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению.

16. Обтурационная непроходимость. Копростаз – роль пороков развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, врожденный стеноз заднепроходного отверстия). Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению.

17. Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности клинических проявлений у новорожденных и грудных детей. Диагностика. Рентгенодиагностика. Осложнения – каловые завалы, интоксикация. Врачебная и хирургическая тактика. Техника сифонных клизм. Показания к колостомии. Способы радикальных операций.

18. Динамическая непроходимость. Причины динамической непроходимости. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика динамического и механического илеуса. Консервативное лечение – гипертоническая, сифонная клизма, ганглиоблокаторы, перидуральная анестезия, ГБО-терапия.

19. Спаечная кишечная непроходимость у детей. Классификация, клиника, диагностика. Врачебная тактика. Методы лечения. Профилактика спаечной болезни брюшной полости.

20. Пороки развития брюшной стенки и пупка. Грыжа пупочного канатика. Особенности хирургической тактики в зависимости от размеров грыж, степени недоразвития брюшной полости и преморбидного фона. Методы лечения – консервативный и оперативный. Принципы оперативного лечения. Техника консервативной терапии.

21. Пупочная грыжа. Анатомические предпосылки для их возникновения. Клинические проявления. Диагностика. Врачебная тактика – значение укрепления брюшной стенки (массаж, ЛФК). Показания к хирургическому лечению.

22. Паховая грыжа. Значение нарушения облитерации вагинального отростка в образовании паховых грыж у детей. Виды грыж. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы операции грыжесечения в возрастном аспекте.

23. Ущемленная паховая грыжа. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Врачебная тактика, показания к консервативному лечению. Показания к госпитализации и хирургическому лечению.
24. Врожденные диафрагмальные грыжи. Клиника, диагностика. Сроки и принципы оперативного лечения.
25. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у детей – сниженная способность к образованию антител, преобладание общей реакции организма над местными проявлениями, склонность к генерализации процесса.
26. Хирургический сепсис. Классификация. Принципы лечения гнойной инфекции. Воздействие на макроорганизм – дезинтоксикация, десенсибилизация, активная и пассивная иммунизация, стимуляция. Воздействие на микроорганизм – рациональная антибиотикотерапия, применение сульфаниламидов, смена антибиотиков. Воздействие на очаг.
27. Важность определения микрофлоры и чувствительности ее к антибиотикам. Значение пассивной и активной иммунизации и стимуляции организма. Десенсибилизирующая терапия.
28. Флегмона новорожденных. Особенности течения – преобладание некротического процесса над воспалительным, быстрота распространения. Наиболее частая локализация. Клинические проявления. Стадии заболевания: острая - с нарастанием интоксикации и эксикоза, подострая – начало отторжения некротизированной клетчатки, стадия сепсиса – при некротической флегмоне. Зависимость тяжести течения заболевания от сроков поступления в хирургический стационар и начала хирургического лечения. Принципы лечения: местное – насадки, общее – применение антибиотиков широкого спектра действия, общеукрепляющее лечение, иммунизирующая терапия, физиотерапия.
29. Гнойный лимфаденит. Наиболее частая локализация. Особенности течения – склонность к возникновению аденофлегмоны у детей раннего возраста. Консервативное и оперативное лечение.
30. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Особенности кровоснабжения костей у детей, роль этого фактора в локализации и распространении процесса.
31. Остеомиелит у детей старшего возраста. Стадии заболевания. Острая стадия. Общие и местные проявления. Формы острого остеомиелита – токсическая, септико-пиемическая, местная. Рентгенодиагностика. Принципы лечения остеомиелита. Местное лечение. Хроническая стадия. Клиника. Рентгенодиагностика. Принципы оперативного лечения. Осложнения хронического остеомиелита.
32. Метаэпифизарный остеомиелит как специфическая форма течения заболевания у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения – поражение зоны роста. Вовлечение в процесс суставов. Рентгенологические признаки. Время появления рентгенологических признаков у новорожденных. Особенности хирургического лечения – осторожность при манипуляциях вблизи эпифиза, нежелательность артротомий. Особенности и сроки иммобилизации. Осложнения. Профилактика и лечение осложнений. Роль диспансерного наблюдения больных после перенесенного эпифизарного остеомиелита.

Ситуационные задачи

Задача №1

Ребенок 10 лет. Оперирован год назад по поводу аппендикулярного перитонита. Жалобы на приступообразные боли в животе, рвоту, задержку стула.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз?
2. Назначьте обследование для подтверждения диагноза?

Задача №2

У ребенка 8 месяцев клиника инвагинации кишечника. Давность заболевания – 9 часов с момента появления выраженного беспокойства.

Вопрос:

1. Что следует считать оптимальным методом специального обследования у больного?
2. Какие симптомы характерны для данного заболевания?
3. Какой метод лечения следует применить у данного больного?

Задача №3

Больная 3,5 лет, заболела остро, сутки назад. Жалобы на боли в животе справа, повышение температуры тела.

При осмотре определяется отчетливая болезненность в правой подвздошной области, положительные симптомы Щеткина-Блюмберга и Пастернацкого. В общем анализе крови: лейкоциты - $15,6 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 25 мм/час. Анализ мочи: следы белка, лейкоциты сплошь покрывают все поле зрения. При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости в малом тазу лоцируется аппендикс диаметром до 1,2 см.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Какие исследования нужно провести дополнительно для уточнения диагноза?
3. Между какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Какова Ваша лечебная тактика в данном клиническом случае?
5. Как юридически правильно оформить показания к избранному методу лечения?

Задача №4

В послеоперационном периоде, на 6-е сутки после аппендэктомии у больного Н., появились острые схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, вздутие живота. При объективном исследовании состояние больного тяжелое, черты лица несколько заострены. В период приступов боли ведет себя беспокойно, корчится от болей. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации живот мягкий, болезненный в мезогастррии. Перкуторно: высокий тимпанит. Аускультативно: выслушивается усиленные кишечные шумы, определяется симптом «плеска». Симптомов раздражения брюшины нет.

Вопросы:

1. Назовите возникшее осложнение.
2. С чем необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Тактика лечения?

Задача №5

Мальчик 8-ми месяцев переведен из ЦРБ на 10-й день с момента заболевания с диагнозом: двусторонняя деструктивная пневмония, эмпиема плевры справа. Получал антибиотикотерапию, вит. В и С, аналептики, кортикостероиды. При поступлении объективно: живот вздут, через переднюю брюшную стенку контурируют раздутые петли кишечника, перистальтика отсутствует. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости имеется множество горизонтальных уровней жидкости в раздутых петлях кишечника. Произведена плевральная пункция справа - получено 90 мл гноя, введены антибиотики.

Вопросы:

1. Какое заболевание органов брюшной полости возникло у ребенка с деструктивной пневмонией?
2. Необходимы ли дополнительные методы обследования?

3. Объясните патогенез данного состояния, опишите лечебную тактику.

Задача №6

Мальчик М., 8 мес. заболел остро после введения в прикорм мясного пюре. Ребенок стал периодически беспокоиться, сучить ножками, перестал есть. Была многократная рвота, однократный жидкий стул. Температура тела оставалась нормальной. Ребенок госпитализирован через 5 часов от начала заболевания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести. Ребенок бледный, адинамичный, температура тела 38°C, пульс 140 уд/мин, удовлетворительного наполнения. Дыхание 52 в 1 мин., язык сухой, обложен белым налетом. Живот равномерно вздут, напряжен больше в правой половине. При пальпации резкая болезненность в правой половине живота, где определяется опухолевидное образование 8х6 см. Пальцевое исследование прямой кишки: ампула прямой кишки пустая, нависания передней стенки нет, ребенок слабо реагирует на пальцевое исследование, на пальце хирурга кровь в виде «малинового желе». В общем анализе крови: лейкоциты - $12,1 \times 10^9/\text{л}$, п/я - 7%, СОЭ - 15 мм/час. В анализе мочи отклонений нет.

Вопросы:

1. Каков Ваш предположительный диагноз?
2. Типично ли это заболевание для указанного возраста?
3. Какой современный метод диагностики показан в данном клиническом случае?
4. Какие ультразвуковые симптомы характерны для данного заболевания?
5. Какой метод лечения следует применить у данного больного?

Задача №7

Мальчик, 1 месяца, заболел остро. Резко ухудшилось общее состояние. Отказывается от груди, температура тела - 38,5. Вначале беспокойный, ребенок стал вялым, адинамичным. Кожа приобрела сероватый оттенок. На спине в межлопаточной области мать заметила красноватое пятно, которое постепенно увеличивалось. Утром на следующий день родители вызвали врача на дом. Участковый педиатр немедленно направил ребенка в детское хирургическое отделение. При поступлении в клинику температура тела 40. Язык обложен, сухой, большой родничок запавший. Тоны сердца глухие, пульс до 180 ударов, мягкий. В крови 21×10^9 лейкоцитов, со сдвигом лейкоформулы до юных форм. Очаг поражения локализуется в области спины и поясничной области. Кожа гиперемирована, отечна, в центре выявляется синюшность и пологое углубление.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какая помощь должна быть оказана больному ребенку?
3. Этиопатогенез заболевания?
4. План лечения?

Задача №8

Больной Ж., 8 лет поступил в хирургическое отделение больницы 16 апреля в 20 часов с подозрением на острый аппендицит. При поступлении жалобы на сильные боли по всему животу, тошноту, однократную рвоту, слабость. Заболел 16 апреля в 18 часов, когда после езды на велосипеде внезапно почувствовал резкую боль в животе. Боли были такими сильными, что ребёнок не мог найти удобного положения, вёл себя беспокойно. Последние два года отмечал плохой аппетит, иногда лёгкие боли в животе, что связывали с глистной инвазией, по поводу чего проводили лечение.

Ребёнок пониженного питания, кожные покровы и слизистые губ обычной окраски. Температура при поступлении 36,8° С. Пульс 96 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД – 90/40 мм. Язык влажный, покрыт у корня лёгким серым налётом. Живот слегка

вздут, брюшная стенка ограниченно участвует в акте дыхания. При пальпации определяется напряжение мышц и болезненность по всему животу. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. Симптом «поколачивания» отрицательный с обеих сторон. Печень, почки, селезёнка не пальпируются. Дизурических явлений нет, газы отходят.

Ввиду того, что боли несколько уменьшились, больного решили наблюдать, назначив на область живота холод, антибиотики в/м. 17 апреля в 9 часов состояние ухудшилось, боли в животе усилились, появилась сухость во рту. При пальпации живот резко напряжён во всех отделах. Назначены дополнительные методы обследования, на обзорной рентгенограмме органов брюшной полости обнаружен свободный газ под куполом диафрагмы.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз?
3. Ошибки дежурного врача?
4. Назначить дополнительные методы обследования?

Задача №9

У девочки 6 лет при профилактическом осмотре обнаружено по средней линии на 3 см выше пупочного кольца безболезненное выпячивание 0,5х0,5 см., легко вправляемое в брюшную полость, при этом определяется дефект апоневроза по средней линии 0,7х0,5 см.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и тактика лечения?

Задача №10

Вы – врач неотложной помощи вызваны к ребенку 6 месяцев через 8 часов от начала заболевания. Мать рассказала, что среди полного благополучия возникли приступы резкого беспокойства, отказ от еды, сучит ножками. Стул был накануне нормальный. При ректальном исследовании появились выделения типа малинового желе.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Тактика обследования и лечения?

Задача №11

У девочки 13 лет в течение 3 дней отмечались боли в животе, повышение температуры, рвота. При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на боли в животе. Температура 37,9. Со стороны органов грудной полости отклонений не выявлено. Пульс 92 удара в 1 мин. Живот не вздут, при пальпации в правой подвздошной области определяется болезненное неподвижное образование 6х6 см. Симптом Щёткина-Блюмберга положителен. Лейкоцитоз $16,2 \cdot 10^9$.

Вопросы:

3. Ваш предварительный диагноз?
4. Тактика обследования и лечения?

Задача №12

К Вам обратились родители ребенка 1,5 месяцев с жалобами на беспокойство ребенка при разгибании левой ножки во время пеленания в течение двух дней. При осмотре левая ножка приведена к животу, стопа свисает. Активные движения отсутствуют. Пассивные движения болезненны в тазобедренном суставе. Температура 37,5.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Задача №13

К Вам обратились родители ребенка 28 дней с жалобами, что ребенок перестал двигать правой ручкой, последняя свисает вдоль туловища. Пассивные движения при переодевании ребенка болезненны.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Задача №14

Вы врач неотложной помощи, вызваны к ребенку 7 лет по поводу сильных приступообразных болей в животе, повторной рвоты с примесью желчи. Стула не было 2 суток. В анамнезе в возрасте 3-х лет - аппендэктомия.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Задача №15

Ребенок трех лет, ранее, полгода назад, был оперирован по поводу перитонита аппендикулярной этиологии. Внезапно начались боли в животе, частая рвота, вначале желудочным содержимым, затем с примесью желчи, задержка отхождения газов, отсутствие стула. Поступил в приемный покой детского отделения через 10 часов с момента заболевания.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Задача №16

Девочка 3 лет заболела остро, появилась боль в нижних отделах живота, температура 39,4, двукратная рвота. Общее состояние быстро ухудшается. Ребенок вял, отказывается от еды, язык сухой. При осмотре живот напряжен и болезнен во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен. Гиперемия зева и слизистых, мацерация и выделения из влагалища.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Семестр 2

Вопросы к собеседованию

1. Ранения грудной клетки (проникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки.
2. Особенности клинической картины и общие принципы лечения закрытой травмы брюшной стенки и органов брюшной полости – диафрагмы, печени, селезенки, поджелудочной железы, желудка, кишечника, брыжейки и сальника. Проникающие ранения живота. Органосохраняющий принцип при повреждениях паренхиматозных органов. Политравма и шок.
3. Термические ожоги (классификация, клиника, методы определения площади поражения). Ожоговая болезнь (стадии, клиника, лечение ожоговой болезни). Первичная

хирургическая обработка ожоговой поверхности. Местное консервативное лечение. Методы хирургического лечения ожогов. Кожная пластика. Ингаляционная травма (клиника, диагностика, лечение). Химические ожоги (классификация, клиника, тактика, лечение). Отморожения (классификация, клиника, оказание первой помощи при отморожениях, лечение).

4. Черепно-мозговая травма у детей (закрытые и открытые переломы костей черепа, перелом основания черепа, сотрясение, ушиб, интракраниальные гематомы, сдавление головного мозга). Обследование больного с черепно-мозговой травмой. Интерпретация рентгенограмм черепа при черепно-мозговой травме. Принципы консервативного и хирургического лечения больных с черепно-мозговой травмой. Компрессионные переломы позвоночника (диагностика, лечение).

5. Мастит новорожденных. Клинические проявления. Осложнения. Показания к хирургическому лечению. Последствия запущенных случаев мастита.

6. Омфалит у детей. Формы, тактика лечения. Аномалии развития желточного протока – врожденные свищи пупка. Клиника, диагностика. Незаращение урахуса. Клиника, диагностика, лечение. Сроки оперативного вмешательства.

7. Аномалии развития аноректальной области. Свищевые и несвищевые формы. Клинические проявления. Диагностика. Рентгенодиагностика. Возрастные показания и принципы хирургического лечения.

8. Перечислите наиболее частые доброкачественные новообразования мягких тканей у детей. Опишите типичные клинические проявления и основные методы инструментальной диагностики, позволяющие дифференцировать эти опухоли между собой.

9. Каковы особенности течения и потенциальные осложнения инфантильных гемангиом в зависимости от их локализации (лицо, шея, перианальная область и др.)? Назовите показания к активному лечению и основные терапевтические подходы, применяемые в современной детской хирургии.

10. Опишите принципы ультразвуковой диагностики доброкачественных опухолей паренхиматозных органов у детей. Какие эхографические признаки позволяют отличить, например, гемангиому печени от других объёмных образований?

11. В чём заключаются особенности хирургического лечения лимфангиом у детей? Перечислите возможные доступы и осложнения, а также объясните, почему нередко требуется этапное лечение таких новообразований.

12. Расскажите о тактике ведения ребёнка с тератомой крестцово-копчиковой области: от момента пренатальной диагностики до оперативного лечения. Какие факторы определяют риск малигнизации и влияют на объём хирургического вмешательства?

13. Какие доброкачественные опухоли костей наиболее характерны для детского возраста? Опишите типичную рентгенологическую картину и объясните, почему при некоторых из них требуется дифференциальная диагностика с опухолеподобными поражениями и воспалительными процессами.

14. В каких случаях при доброкачественных новообразованиях у детей оправдана выжидательная тактика, а в каких – показано раннее хирургическое или иное активное лечение? Приведите по 2-3 примера для каждой стратегии.

15. Охарактеризуйте особенности диагностики и лечения дермоидных кист у детей в зависимости от локализации (голова и шея, спина, яичники и др.). Какие осложнения могут возникнуть при отсроченном лечении и как их избежать?

16. Какие современные методы визуализации (УЗИ, МРТ, КТ) предпочтительны при планировании операции по удалению доброкачественного новообразования у ребёнка? Объясните, как выбор метода влияет на определение объёма и доступа к опухоли.

17. Опишите мультидисциплинарный подход к ведению детей с сосудистыми мальформациями. Какие специалисты должны участвовать в диагностике и лечении, и какие

критерии определяют необходимость комбинированного (хирургического, эндоваскулярного, медикаментозного) лечения?

Ситуационные задачи

Задача № 1

В приемный покой детской больницы доставлена девочка 7 лет через полчаса после автомобильной катастрофы. Дежурным врачом заподозрен разрыв полого органа брюшной полости. Состояние ребенка крайне тяжелое. Пульс 110 ударов в минуту. АД - 80/40 мм.рт.ст. В общем анализе крови: лейкоцитов - $11,0 \times 10^9$ /л, гемоглобин - 100 г/л, эритроцитов - $3,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерных нейтрофилов - 2%, сегментоядерных нейтрофилов - 66, лимфоцитов - 21%, моноцитов - 11%, СОЭ - 6 мм/час.

Вопросы:

1. На основании каких клинических признаков дежурный врач мог заподозрить разрыв полого органа брюшной полости?
2. Каковы дополнительные методы диагностики можно применить?
3. Объем и последовательность противошоковых мероприятий?
4. Методы лечения закрытых повреждений полых органов брюшной полости?
5. Цель и задачи диспансерного наблюдения после выписки из стационара?

Задача № 2

Больной М., 10 лет, доставлен в приемное отделение через 30 часов после получения травмы с жалобами на боли животе. Из анамнеза выяснилось, что 30 часов назад мальчик упал с велосипеда, ударился о руль, почувствовал резкую боль в подложечной области, которая вскоре прошла. Самостоятельно пришел домой, ночь и следующий день провел относительно спокойно, но периодически беспокоили боли в животе, была тошнота и однократная рвота. В день поступления в стационар обратился в поликлинику. На приеме у врача состояние мальчика ухудшилось, отмечалась кратковременная потеря сознания, больной направлен в хирургическое отделение. Общее состояние при поступлении средней тяжести, сознание ясное, температура тела 37,8°C, кожные покровы чистые. В эпигастральной области имеется ссадина. Язык чистый, влажный. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. При пальпации имеется болезненность по всему животу, более интенсивно выраженная в эпигастральной области; слабо положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Пульс 72 уд. в 1 мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/85 мм. рт. столба. Состояние больного ухудшилось. Сделан анализ мочи на диастазу, которая оказалась равной 4096 единицам.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз: а) разрыв печени; б) разрыв селезенки; в) разрыв желудка; г) повреждение 12-перстной кишки; д) повреждения поджелудочной железы?
2. Обоснуйте Ваш диагноз. 3. Какой диагностический метод необходимо использовать для уточнения диагноза у данного пациента?
3. Какой выберете доступ при оперативном лечении у данного пациента?
4. Какой метод обезболивания Вы выберете для пациента при проведении оперативного лечения?
5. Что Вы ожидаете увидеть при лапароскопии брюшной полости?
6. Какое осложнение может возникнуть в результате травмы?

Задача № 3

У ребенка 3-х месяцев отмечаются вялость, слабость, плохой аппетит, частые срыгивания, отсутствие стула в течение 3 дней. В анамнезе: самостоятельного стула нет с рождения, только после клизмы. В последнее время стул получали с трудом. Живот увеличился в размерах.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и тактика лечения?

Задача № 4

В приёмное отделение обратился мальчик 15 лет в сопровождении учителя. Известно, что 30 минут назад ребенок на уроке физкультуры, во время игры в волейбол упал на пол, опираясь на правую руку. Возникла резкая боль и деформация в области локтевого сустава. Активные движения в локтевом суставе стали невозможны из-за выраженной болезненности. При осмотре рука находится на повязке-косынке, ребенок придерживает поврежденную конечность. Отмечается отек в области сустава, участки кровоизлияний в окружающие мягкие ткани. Движения в пальцах кисти сохранены, капиллярная реакция без существенных нарушений.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и тактика лечения?

Задача № 5

Во время игры в футбол мальчик 11 лет упал на разогнутую руку и почувствовал резкую боль в области правого локтевого сустава, где возникла выраженная деформация. Ребенок поддерживал травмированную конечность здоровой рукой, движения ограничены.

Вопросы:

Ваш предварительный диагноз и объем неотложной помощи на догоспитальном этапе, план обследования и лечения?

Задача № 6

Девочка семи лет в цыганском таборе 11 июня около 18 часов получила ожог пламенем костра, известно, что на ней загорелась одежда.

Доставлена в хирургическое отделение центральной районной больницы. Состояние больной тяжелое, дыхание поверхностное, ЧД 36 в минуту, тоны сердца глуховатые, ритмичные, ЧСС 120 – 140 в минуту. Ожог IV степени составляет примерно 30%, III б степени – 5%. Ожоговая поверхность располагается на спине, обеих ягодицах, задней и боковой поверхностях бедер, в подмышечных областях, на внутренних поверхностях плеч. Ожоговая поверхность в виде плотного черного струпа.

Вопросы:

1. Расскажите о классификации термических ожогов.
2. От чего зависит тяжесть состояния больного с термическими поражениями?
3. Методы определения площади ожога?
4. Стадии ожоговой болезни? Их характеристика?
5. Принципы лечения ожоговой болезни?
6. Принципы местного лечения ожогов?

Задача № 7

Девочка 6 лет, по дороге в магазин поскользнулась на гололеде, упала навзничь, ударилась головой об асфальт. Утратила сознание на несколько секунд, плохо помнит, что произошло. Была однократная рвота. Была доставлена службой скорой помощи в ближайшую больницу. Жалуется на головную боль, головокружение. При осмотре: сознание ясное, подкожная гематома в задней

теменной области. Очаговой и менингеальной симптоматики не определяется. На краниограммах костной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный клинический диагноз.
2. Осмотр каких специалистов нужен в данном случае?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Предложите тактику лечения.

Задача № 8

У 1,5 месячного мальчика две недели назад появились срыгивания, которые быстро перешли в рвоту «фонтаном» створоженным молоком. Количество рвотных масс превышает объем съеденного на предыдущем кормлении молока. Лечение спазмолитиками у педиатров эффекта не дало. После поступления в детское хирургическое отделение при осмотре живот запавший, после кормления отмечается видимая перистальтика в эпигастральной области по типу «песочных часов». Масса тела при поступлении 3000 гр (при рождении – 3100 гр). При фиброэзофагогастроскопии просвет привратника при инсуффляции воздухом раскрывается до величины булавочной головки. Произведена рентгеноскопия органов брюшной полости через 12 часов после дачи 5% взвеси бария в молоке. На рентгенограмме органов брюшной полости через 12 часов после дачи взвеси контраста большая его часть находится в пилорическом отделе желудка. Желудок резко расширен, его нижняя граница расположена на уровне крыла подвздошной кости.

Задание: Проведите интерпретацию рентгенологического исследования и сделайте заключение.

Задача № 9

Вы – врач неотложной помощи вызваны к ребенку 14 дней в связи с отсутствием стула в течение последних двух суток. Появилось вздутие живота. Ребенок плохо ест, срыгивает. Родители не смогли выполнить очистительную клизму, так как не нашли анального отверстия. При осмотре девочки наружные половые органы сформированы правильно. Промежность испачкана каловыми массами.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Задача № 10

На амбулаторный приём к детскому хирургу пришла мама с мальчиком трех месяцев. Из анамнеза известно: ребёнок от IV беременности III родов, беременность протекала гладко, необходимые скрининги мама проходила, патологии выявлено не было. Роды преждевременные в 35 недель. Наследственность неотягощена. Ребёнок при рождении 9/9 баллов по шкале Апгар. Рост 48 см, вес 2210 г. Вскармливание искусственное.

Жалобы матери на опухолевидное образование в области ладонной поверхности правого предплечья ярко красного цвета. Со слов мамы после рождения она обратила внимание на яркую красную точку в области правого предплечья, которая со временем увеличивалась в размерах.

T-36,8°C, ЧСС 120 уд./мин, ЧД 36 в мин.

При осмотре: кожные покровы телесного цвета, чистые, нормальной температуры и умеренной влажности. Ребёнок на осмотр реагирует адекватно. Телосложение гипостеническое. Периферических отёков нет, тургор ткани сохранён. Форма черепа правильная, большой родничок 3×2 см, не выбухает и не запавший. Видимые слизистые розовые, влажные, чистые. Ротовая полость не изменена, язык влажный, розовый. Форма грудной клетки правильная. В лёгких дыхание пуэрильное, проводится по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, выслушивается систолический шум. Видимых деформаций, укорочений конечностей не выявлено, движения в

суставах в полном объеме. Живот мягкий, выше рёберных дуг, безболезненный при пальпации, патологических образований не определяется. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 0,5 см. Край печени ровный, гладкий. Почки и селезёнка не пальпируются. Наружные половые органы развиты по женскому типу, правильно, без признаков воспаления. Мочится свободно, безболезненно. Стул кашицеобразный, жёлтого цвета, без патологических примесей, после каждого кормления.

Локально: в области средней трети правого предплечья по ладонной поверхности имеется опухолевидное образование размером 2,5×1,5 см, поднимающееся над поверхностью кожи на 0,5 см, ярко красного цвета, бугристое, безболезненное, эластичное при пальпации, не смещаемое, бледнеет при нажатии, но затем опять краснеет. Регионарные лимфатические узлы не определяются.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какое дополнительное диагностическое исследование можно провести в данном клиническом случае?
3. Какой патогенез данного заболевания?
4. Какие вы знаете способы лечения данной патологии, предложите вариант терапии для данного клинического случая?
5. Какие стадии развития данного заболевания?
6. В какую стадию заболевания необходимо назначать лечение?
7. Как часто необходимо наблюдать ребёнка с выявленным рассматриваемым заболеванием?
8. Какие возможны осложнения рассматриваемого заболевания?

Задача № 11

На амбулаторный приём к детскому хирургу обратилась мама с дочкой 10 лет с жалобами на наличие округлого образования в области затылка.

Из анамнеза известно, что образование появилось более года назад, сначала было размером с кедровый орех, но постепенно начало увеличиваться в размерах. Травму девочка отрицает

Т-36,8°C, ЧСС – 92 уд./мин, 4П-20 в мин.

При осмотре: кожные покровы телесного цвета, чистые, нормальной температуры и умеренной влажности. Телосложение нормостеническое. Периферических отёков нет, тургор ткани сохранён. Видимые слизистые розовые, влажные, чистые. Ротовая полость не изменена, язык влажный, розовый. Форма грудной клетки правильная. В лёгких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Видимых деформаций, укорочений конечностей не выявлено, движения в суставах в полном объеме. Живот мягкий, на уровне рёберных дуг, безболезненный при пальпации, патологических образований не определяется. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Край печени ровный, гладкий. Почки и селезёнка не пальпируются. Наружные половые органы развиты по женскому типу, правильно, без признаков воспаления. Мочится свободно, безболезненно. Стул в норме (со слов девочки).

Локально: форма черепа правильная, болевых точек не определяется, в затылочной области визуально и пальпаторно определяется округлое подкожное образование размером 1,5×1 см, плотное, не смещаемое, безболезненное, кожа над образованием не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какое дополнительное диагностическое исследование можно провести в данном клиническом случае?
3. Укажите дифференциальный диагноз.

4. Какая должна быть тактика хирурга поликлиники?
5. Опишите необходимое лечение.
6. Возможен ли рецидив заболевания после лечения? Если да, то укажите причину.
7. Какое осложнение может быть у рассматриваемого заболевания?
8. Опишите лечебную тактику в случае развития осложнения.

Задача № 12

В детское хирургическое отделение больницы доставлена девочка 7 месяцев, у которой родители около 8 часов назад заметили появление в левой паховой области «опухоли». Поведение девочки не изменилось, аппетит сохранен. Стул был 3 часа назад нормальный. Объективно: по органам и системам без особенностей. Живот при пальпации мягкий во всех отделах. В правой паховой области пальпируется образование малоболезненное, плотноэластической консистенции округлой формы 3 см. В диаметре, при надавливании не исчезает.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Ваша тактика?
4. В чем особенности тактики хирурга при данном заболевании у детей? Опишите способ лечения.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях

рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочтает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.