

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)
«ХИРУРГИЯ»**

Специальность
31.08.67 Хирургия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Хирургия» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры факультетской хирургии № 1 Института хирургии.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Сажин Александр Вячеславович	д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН	Заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1 ИХ, директор Института хирургии
2	Ивахов Георгий Богданович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры факультетской хирургии № 1 ИХ, заместитель директора Института хирургии
3	Нечай Тарас Вячеславович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры факультетской хирургии № 1 ИХ, заместитель директора Института хирургии
4	Ефремова Оксана Игоревна	к.м.н.	Доцент кафедры факультетской хирургии № 1 ИХ, заместитель директора Института хирургии
5	Попов Павел Александрович	к.м.н.	Доцент кафедры факультетской хирургии № 1 ИХ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Хирургия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры, протокол от «19» мая 2026 г. № 7.

Заведующий кафедрой

_____ А.В. Сажин

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	12
3. Содержание дисциплины (модуля).....	13
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	18
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	19
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	20
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	23
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	24
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	24
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	26

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний о методах диагностики, лечения, в том числе при оказании неотложной помощи, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний, проведении медицинской экспертизы и медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности врача-хирурга в медицинской и организационно-управленческой сферах на уровне первичного звена здравоохранения (поликлиники, ФАПы, ЦРБ), включая взаимодействие с другими специалистами и участие в профилактических программах.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний в организационно-правовых аспектах работы врача-хирурга на уровне первичного звена здравоохранения;
2. Приобретение знаний о принципах организации медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;
3. Совершенствование знаний об анатомии и топографической анатомии человека, анатомо-физиологических особенностях взрослого организма, физиологии и патологической физиологии организма, патофизиологии травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови, топографической анатомии основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей);
4. Приобретение теоретических знаний об этиологии и патогенезе, патоморфологии, классификации, клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов;
5. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), осмотра и физикального обследования, интерпретации результатов осмотра, оценки тяжести состояния, постановке диагноза, маршрутизации пациентов;
6. Приобретение и совершенствование знаний в лабораторных и инструментальных методах исследований для диагностики хирургических заболеваний, умений и навыков определения медицинских показаний к их проведению, интерпретации проведенных исследований в амбулаторных условиях;
7. Приобретение и совершенствование знаний о принципах и методах лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, а также освоения методов и техники проведения хирургических манипуляций и операций в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;
8. Освоение принципов пред- и послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
9. Приобретение и совершенствование знаний о послеоперационной реабилитации пациентов после хирургического вмешательства, а также умений и навыков проведения мероприятий медицинской реабилитации;
10. Приобретение и совершенствование знаний о порядках проведения медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и показаниях для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, на медико-социальную экспертизу, а также умений и навыков в определении признаков временной нетрудоспособности и

выдачи листка нетрудоспособности, определения признаков стойкого нарушения функции организма, обусловленного хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и показаний к проведению медико-социальной экспертизы, формулирования медицинского заключения и оформления медицинской документации;

11. Приобретение и совершенствование знаний о формах и методах санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, медицинских осмотров, диспансеризации, проведения диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заполнения и направление экстренного извещения о случае инфекционного заболевания;

12. 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	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-хирурга, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»

	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками коммуникации с пациентами, родственниками и (или) законными представителями; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде; – Способностью работать в условиях ограниченного времени
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– Основы самоанализа и самооценки; – Механизмы и технологии профессионального развития; – Траектории карьерного и профессионального роста в сфере здравоохранения; – Нормативно-правовую базу профессионального развития; – Инструменты планирования и ресурсы профессионального роста.
	Уметь	– Проводить самодиагностику, формулировать цели профессионального развития; – Составлять индивидуальный план профессионального развития; – Выбирать оптимальный план развития и усовершенствования, адаптировать к изменяющимся условиям; – Использовать ресурсы для саморазвития и обучения; – Организовывать непрерывное образование, оценивать его прогресс и результаты.
	Владеть	– Навыками самоанализа; – Методами целеполагания и планирования; – Технологиями управления временем, поиска и отбора образовательных ресурсов; – Инструментами самооценки и мониторинга прогресса профессионального развития; – Стратегиями построения карьеры и образовательной траектории, адаптации к изменяющимся условиям; – Навыками сбора и систематизации новых знаний, сетевого взаимодействия.
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Требования к обработке и хранению персональных данных; – Методы и средства защиты информации; – Современные цифровые инструменты для профессиональной деятельности.
	Уметь	– Применять информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных задач; – Выбирать оптимальные цифровые инструменты в зависимости от конкретной задачи и условий работы; – Соблюдать правила информационной безопасности; – Работать с электронными документами, использовать специализированные базы данных и онлайн-ресурсы для поиска профессиональной информации, проведения исследований, обучения; – Анализировать и оценивать достоверность цифровых источников информации.
	Владеть	– Навыками работы с профессиональными программными продуктами и онлайн-сервисами; – Методами обеспечения информационной безопасности; – Способностью интегрировать информационно-коммуникационные технологии в профессиональную деятельность;

		– Навыками обучения и адаптации к новым технологиям; – Навыками оценки рисков, связанных с использованием информационно-коммуникативных технологий.
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и устанавливать диагноз в амбулаторных условиях	Знать	– Общие вопросы организации хирургической помощи; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы работы амбулаторного хирургического приёма; – Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); – Алгоритмы обследования хирургических пациентов; – Методы диагностики хирургических заболеваний: клинический, лабораторные и инструментальные; – Особенности и ограничения обследования в амбулаторных условиях; – Критерии оценки общего состояния пациента, в т.ч. клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Клиническую симптоматику пограничных и жизнеугрожающих состояний; – Симптомы, характерные для хирургических заболеваний; – Принципы дифференциальной диагностики; – Правила формулировки клинического диагноза
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Выполнять объективное обследование; – Назначить и интерпретировать лабораторные, инструментальные методы диагностики; – Проводить дифференциальную диагностику; – Формулировать клинический диагноз; – Оказывать неотложную помощь.
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, интерпретацией полученной информации; – Навыками осмотра и физикального обследования, включая пальпацию, перкуссию, аускультацию; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации результатов обследований
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролировать его	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Хирургия"; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

эффективность и безопасность в амбулаторных условиях		– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и состояниях; – Основные аспекты хирургических вмешательств; – Технику хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и состояниях; – Принципы и методы обезболивания пациентов в амбулаторных условиях.
	Уметь	– Разрабатывать план диагностики и ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; – Обосновывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и состояниями с учётом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений; – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическим заболеванием и (или) состоянием, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания
	Владеть	– Навыками оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и состояниями; – Навыками разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями с учётом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями; – Навыками наблюдения, контроля состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками профилактики или лечения осложнений, у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских

		изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств; – Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний;
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в амбулаторных условиях	Знать	– Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Принципы и этапы медицинской реабилитации; – Критерии оценки эффективности и безопасности медицинской реабилитации; – Осложнения медицинской реабилитации; – Нормативные документы, регламентирующие медицинскую реабилитацию
	Уметь	– Проводить оценку состояния пациента в аспекте возможности проведения медицинской реабилитации; – Разрабатывать индивидуальный план реабилитации или абилитации; – Назначать и контролировать выполнение реабилитационных мероприятий; – Оценивать эффективность реабилитации; – Работать в мультидисциплинарной команде, взаимодействовать с врачами-реабилитологами, физиотерапевтами, психологами и др. специалистами; – Информировать пациента, родственников и (или) законных представителей о правилах выполнения, технике безопасности и возможных осложнениях при проведении медицинской реабилитации; – Контролировать соблюдение рекомендаций в амбулаторных условиях, корректировать программу при ухудшении состояния или развитии осложнений.
	Владеть	– Навыками проведения первичного реабилитационного обследования, включая оценку функциональных нарушений, ограничений жизнедеятельности, психологических особенностей; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований в контексте реабилитации; – Навыками работы с документацией по направлению, проведению и контролю реабилитационных мероприятий; – Способностью взаимодействовать с бюро МСЭ при реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов; – Навыками психологической поддержки пациента, преодоления барьеров в коммуникации, особенно при работе с инвалидами и пожилыми людьми.
ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях	Знать	– Нормативно- правовую базу по правилам оказания медицинской помощи, порядках осуществления экспертизы нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, оценки качества медицинской помощи; – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– Проводить экспертизу временной нетрудоспособности; – Оформлять справки и листы нетрудоспособности, в т.ч. в электронном виде; – Направлять пациентов на медико-социальную экспертизу при выявлении признаков стойкой утраты трудоспособности;

		– Анализировать медицинскую документацию, оценивать качество оказания медицинской помощи, соответствие порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям, своевременность назначения и проведения диагностических и лечебных мероприятий; – Взаимодействовать с другими специалистами по вопросам медицинских экспертиз.
	Владеть	– Навыками анализа клинического состояния, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований, определения функциональных нарушений и прогноза восстановления для установления степени и характера нарушения трудоспособности; – Навыками формирования развернутого клинического диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, медицинского заключения; – Навыком работы с электронной документацией, медицинскими информационными системами; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронного документооборота; – Навыком проведения анализа нарушений при оказании медицинской помощи; формирования рекомендаций по их устранению.
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения в амбулаторных условиях	Знать	– Основы здорового образа жизни, методы его формирования; – Неспецифическую профилактику (профилактика травматизма в быту, профилактика интраоперационного заражения, первичная обработка поверхностных ран); – Специфическую профилактику инфекций; – Основы профилактики паразитарных заболеваний (медикаментозная профилактика, правила личной гигиены); – Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний и (или) состояний; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов 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 пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним; – Критерии оценки эффективности профилактических мероприятий; – Диспансеризация взрослого населения; – Диспансерное наблюдение за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе после перенесенных хирургических вмешательств
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний;

		– Осуществлять сотрудничество с лечебно-профилактическими учреждениями при подозрении на инфекционное заболевание; – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний; – Обучать взрослых навыкам здорового образа жизни; – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; – Контролировать соблюдение профилактических мероприятий, анализировать эффективность проводимых мероприятий.
	Владеть	– Навыками проведения профилактических осмотров и диспансеризаций; – Методиками оценки факторов риска; – Навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Навыками формирования программ здорового образа жизни; – Навыками назначения профилактических мероприятий взрослым с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками контроля выполнения профилактических мероприятий; – Навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях	Знать	– Основы медицинской статистики; – Статистические методы расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; – Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Виды и правила оформления медицинской документации в амбулаторных условиях; – Правила работы в медицинских информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях по профилю "Хирургия"; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Требования пожарной безопасности, охраны труда; основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – Использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" – Выполнять работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оценки здоровья населения; – Пользоваться статистическими методами изучения заболеваемости в хирургии;

ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в амбулаторных условиях	Владеть	– Составлять план работы и отчет о своей деятельности. – Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала; – Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Навыками использования медицинских информационно-аналитических систем медицинских организаций и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда; – Навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – Навыками проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.
	Знать	– Перечень и признаки состояний, требующих экстренной помощи (шоковые состояния, кровотечения, острые хирургические заболевания, травмы, повреждения); – Оснащение, оборудование и алгоритмы их использования при оказании экстренной помощи; – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме в амбулаторных условиях; – Правила направления и транспортировки пациента в специализированные отделения/стационары.
	Уметь	– Оценивать состояние пациента, определять уровень сознания, выявлять признаки жизнеугрожающих состояний; – Выполнять неотложные мероприятия согласно алгоритмам: обеспечение проводимости дыхательных путей, проведение сердечно-легочную реанимации, остановка кровотечения, обеспечение венозного доступа и др.; – Организовывать работу персонала при оказании медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях; – Использовать медицинское оборудование и укладки для неотложной помощи; – Определять дальнейшую тактику и маршрутизацию; – Оформлять медицинскую документацию с фиксированием последовательности и времени этапов оказания неотложной помощи.
	Владеть	– Навыками экстренной диагностики жизнеугрожающих состояний в амбулаторных условиях; – Навыками проведения сердечно-легочной реанимации, методами временной остановки кровотечений, иммобилизации при травмах; – Навыками работы с медицинским оборудованием и лекарственными препаратами для оказания неотложной помощи; – Коммуникативными навыками и способами психологической поддержки; – Навыками соблюдения правил личной безопасности и гигиены.

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):	276	276	-
Лекционное занятие (Л)	34	34	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	242	242	-

Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		116	116	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		4 (ЗО, З)	4	-
Общий объем	в часах	396	396	-
	в зачетных единицах	11	11	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы хирургии.

1.1. Основы организации медицинской помощи.

1.1.1 Хирургия как область медицины. Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-специалиста по хирургии.

1.1.2 История кафедры и клиники. Структура клиники.

1.1.3 Общие вопросы организации хирургической помощи в Российской Федерации. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 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 службы.

1.2.1 Принципы работы экстренной и плановой хирургической службы. Амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь. Стационарзамещающие технологии в здравоохранении. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в хирургической службе.

1.2.2 Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Хирургия», в том числе в форме электронного документа. Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Хирургия». Основы медицинской статистики.

1.2.3 Основы здорового образа жизни, методы его формирования. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний и (или) состояний.

1.2.4 Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.

1.3. Организация работы хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене.

1.3.1 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности. 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.

1.3.2 Врачебная тайна и защита персональных данных: ответственность за разглашение, работа с согласиями пациентов.

1.3.3 Принципы работы амбулаторного хирургического приёма: график, распределение нагрузки, взаимодействие с регистратурой, врачами-специалистами, администрацией, порядок направления на лабораторные и инструментальные обследования.

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

1.3.4 Ведение медицинской документации: медицинская карта (форма №025/у), бланки направлений, справки, учётные журналы. Работа с информационными системами: электронные медицинские карты, онлайн-запись, передача данных в страховые компании.

1.3.5 Санитарно-эпидемиологический режим в амбулатории: дезинфекция инструментов, обработка помещений, профилактика внутрибольничных инфекций.

1.3.6 Вопросы безопасности при проведении оперативных вмешательств в хирургии. Прогнозирование последствий операций и удаленных результатов. Ятрогения.

1.4. Основные аспекты хирургических вмешательств.

1.4.1 Асептика и антисептика.

1.4.2 Хирургические инструменты: инструменты общего назначения: разъединение тканей, захват тканей, расширяющие раны и естественные отверстия, защита тканей от случайных повреждений, соединение тканей. Хирургические инструменты специального назначения. Хирургические наборы. Правила стерилизации и хранения инструментов.

Шовный материал. Хирургический узел, шов. Техника наложения швов, сроки удаления швов. Виды и выбор шовного материала. Влияние шовного материала на процесс заживления раны.

1.4.3 Электрохирургия. Электробезопасность.

1.4.4 Хирургическая операция. Хирургическая бригада. Операционная. Операционная документация. Показания к операции: абсолютные и относительные. Классификация операций по цели: диагностические операции, лечебные операции. По срочности: экстренные, срочные и плановые. Степени операционного и анестезиологического риска. Предоперационная подготовка. Положение больного на операционном столе.

Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран. Хирургические техники. Принципы выбора оптимального направления разреза. Виды оперативных доступов: открытый доступ, лапароскопический доступ, эндоскопический. Диссекция тканей. Гемостаз. Желудочно-кишечные анастомозы. Сосудистый шов и анастомозы. Общие принципы ПХО раны. Вторичная хирургическая обработка. Кожная пластика.

Раздел 2. Диагностика в амбулаторных условиях.

2.1. Методы обследования.

2.1.1 Клиническое обследование: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование пациентов. Анализ и интерпретация жалоб, анамнеза, пациентов, результатов осмотра, оценка тяжести состояния больного, назначение и обоснование лабораторных и инструментальных методов обследования, определение показаний к госпитализации, определение профиля отделения.

2.1.2 Лабораторная диагностика: показания и интерпретация результатов анализов крови, мочи, биохимии, микробиологических посевов, цитологии, гистологии.

2.1.3 Инструментальные методы: ультразвуковая диагностика (УЗИ), рентгенография, компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), радиоизотопная диагностика. Эндоскопические методы исследования. Функциональная диагностика. Показания, подготовка, интерпретация результатов.

2.1.4 Дифференциальная диагностика. Алгоритмы исключения схожих заболеваний, использование шкал и критериев.

2.2. Особенности диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний.

2.2.1 Острые хирургические заболевания и (или) состояния, требующие направления в стационар - этиология, признаки, тактика. Заболевания органов брюшной полости: гастродуоденальные кровотечения, осложнения язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, острый аппендицит, острый холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха, холангит, острый панкреатит, острая кишечная непроходимость, осложненные грыжи передней брюшной стенки, воспалительные заболевания кишечника, перитонит. Заболевания прямой кишки: осложнения геморроя, анальная трещина, острый парапроктит. Заболевания магистральных сосудов: острые нарушения мезентериального кровообращения, острая артериальная недостаточность конечностей, венозные-тромбоэмболические осложнения. Заболевания органов грудной полости: легочные кровотечения, пневмоторакс, нагноительные заболевания легких и плевры, медиастинит.

2.2.2 Хронические хирургические заболевания и (или) состояния: этиология, признаки, стадии, динамика, критерии оценки декомпенсации. Заболевания органов брюшной полости: желчнокаменная болезнь, грыжи передней брюшной стенки, наружные кишечные свищи и стомы, цирроз печени и портальная гипертензия, постхолецистэктомический синдром, кисты печени, кисты поджелудочной железы, кисты селезенки. Заболевания ободочной кишки: неспецифические воспалительные заболевания кишечника, дивертикулярная болезнь ободочной кишки, геморрой, хронический парапроктит, эпителиальный копчиковый ход. Заболевания органов грудной клетки: плевриты, эхинококкоз легкого. Заболевания эндокринных органов: заболевания щитовидной железы, надпочечников, ожирение и метаболическая хирургия. Заболевания магистральных сосудов: хронические облитерирующие заболевания аорты и ее ветвей, аневризмы аорты и магистральных сосудов, хронические заболевания вен,

2.2.3 Травмы и повреждения: классификация, оценка тяжести, неотложная помощь, маршрутизация.

2.2.4 Врожденные патологии: пороки развития ЖКТ, грыжи — методы выявления, показания к наблюдению/операции.

2.2.5 Онкология: доброкачественные и злокачественные новообразования. Стадии онкологического процесса. Клиническая классификация TNM. Основные синдромы злокачественной опухоли. Скрининг онкопатологии. Основные принципы лечения.

2.3. Дифференциальная диагностика неотложных состояний.

2.3.1 Общесоматические urgentные состояния, которые могут осложнить хирургическую патологию или возникнуть на ее фоне. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Коллапс. Острые аллергические реакции, в т.ч. отек Квинке. Этиология, принципы, тактика в амбулаторных условиях.

2.3.2 Неотложные состояния в урологии. Семиотика неотложных состояний в урологии: острый пиелонефрит. мочекаменная болезнь, острая задержка мочи, перекрут яичка, варикоцеле. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Травмы почек, верхних мочевых путей, мочевого пузыря, полового члена. Клиника. Диагностика. Лечение.

2.3.2 Неотложные состояния в гинекологии. Семиотика: апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли или кисты яичника, внематочная беременность, нарушение кровоснабжения миоматозного узла. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

Раздел 3. Лечение в амбулаторных условиях.

3.1. Консервативная терапия.

3.1.1 Медикаментозное лечение: системные и местные средства — показания, противопоказания, правила назначения, особенности терапии в различных группах пациентов, нежелательные явления.

3.1.2 Немедикаментозные методы лечения: Физиотерапевтические методы: показания, противопоказания, порядок направления пациентов. Лечебная физкультура: комплексы упражнений при различных заболеваниях, в т.ч. в послеоперационном периоде – показания, противопоказания, особенности. Психотерапевтические и психологические методы.

Контроль эффективности лечения: критерии улучшения, коррекция схемы.

3.2. Хирургические вмешательства.

3.2.1 Обезболивание: виды анестезии, блокады. Использование местных анестетиков: расчёт дозы, противопоказания, осложнения.

3.2.2 Обработка ран: первичная хирургическая обработка, наложение швов, удаление швов.

3.2.3 Вскрытие абсцессов: техника, выбор антисептиков, профилактика осложнений.

Пункции: кисты, суставы, плевральной полости — техника, интерпретация пунктата, осложнения.

3.2.4 Малые операции: удаление вросшего ногтя, липомы, атером и др. Показания, техника выполнения, интраоперационные осложнения и профилактика ятрогении.

3.2.5 Послеоперационное ведение: перевязки, медикаментозная терапия, рекомендации по уходу.

3.3. Экстренные состояния.

3.3.1 Шоковые состояния.

Классификация шока. Причины и механизм развития шока. Гиповолемический шок. Шкала оценки гиповолемии по шоковому индексу. Оценка степени дегидратации. Кардиогенный шок. Анафилактический шок. Септический шок. Травматический шок. Шкала оценки тяжести травм. Методы осмотра и обследования пациентов при различных видах шока. Интенсивная терапия различных видов шока.

3.3.2 Кровотечения. Геморрагический шок. Классификация. Методы остановки кровотечений с помощью механических и фармакологических средств. Инфузионная терапия на догоспитальном этапе.

3.3.3 Острые хирургические заболевания и (или) состояния, травмы и повреждения - первая помощь, оценка витальных функций. Диагностика: экспресс-обследование. Оказание помощи и тактика ведения. Показания к госпитализации.

Раздел 4. Общие вопросы гнойной хирургии.

4.1. Учение о ранах.

Раневой процесс в норме, стадии. Патология раневого процесса, причины. Принципы лечения острых и хронических (сложных) ран. Современные перевязочные средства. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника.

Современные принципы лечения инфицированных ран. Первичноотсроченные швы. Показания. Кожная пластика.

4.2. Гнойная инфекция в хирургии.

4.2.1 Этиология и патогенез гнойной инфекции. Основные методы лечения гнойной инфекции: консервативное и хирургическое. Принципы лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Общие и местные методы лечения.

4.2.2 Инфекция мягких тканей и железистых органов. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Осложнения.

4.2.3 Анаэробная инфекция (клостридиальная и неклостридиальная). Этиология, патогенез. Классификация. Факторы риска. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика анаэробной инфекции (соблюдение асептики и антисептики, первичная обработка поверхностных ран, удаление инородных тел).

4.2.4 Столбняк. Возбудитель. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика столбняка. Неспецифическая профилактика столбняка (профилактика травматизма в быту, профилактика интраоперационного заражения, первичная обработка поверхностных ран). Специфическая профилактика столбняка. Плановая активная иммунизации. Экстренная иммунизация в случае травм для предупреждения возникновения столбняка.

4.2.5 Рожь. Этиология. Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.

4.3. Хирургический сепсис.

4.3.1 Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Органная дисфункция при сепсисе. Сердечно-сосудистая система при сепсисе Органы дыхания при сепсисе. Система коагуляции. Печень и почки при сепсисе.

4.3.2 Клиническая картина видов сепсиса. Дифференциальная диагностика хирургического сепсиса. Принципы диагностики, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.

4.3.3 Лечение сепсиса. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации.

Раздел 5. Ведение пациентов, перенесших оперативное лечение, на амбулаторном этапе.

5.1. Общая характеристика послеоперационного периода.

5.1.1 Фазы послеоперационного периода. Задачи медицинского персонала в послеоперационном периоде.

5.1.2 Нормальное течение послеоперационного периода. Реактивные изменения в организме в течение нормального послеоперационного периода (нарушение белкового, углеводного, водно-электролитного обмена, изменения состава крови реактивного характера).

5.2. Осложнения в послеоперационном периоде.

5.2.1 Ранние осложнения (кровотечение, эвентрация, перитонит, гипостатическая пневмония, сердечно-сосудистая недостаточность, непроходимость кишечника на фоне пареза, тромбоэмболия, тромбоз, аспирация рвотных масс, свищи (лигатурные, кишечные). Поздние осложнения (послеоперационные грыжи, спаечная кишечная непроходимость).

5.2.2 Местные осложнения. Осложнения со стороны раны.

5.2.3 Общие осложнения. Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы. Осложнения со стороны нервной системы. Осложнения со стороны дыхательной системы. Осложнения со стороны пищеварительной системы. Осложнения со стороны мочевыделительной системы.

5.2.4 Хирургическая инфекция области хирургической операции (ИОХВ). Определение, классификация. Способы и виды оценки. Диагностический и лечебный алгоритм.

Пролежни.

5.3. Алгоритм диагностики и лечения осложнений в послеоперационном периоде.

5.3.1 Динамический клинический контроль за состоянием пациента после вмешательства. «Красные флаги». Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования.

5.3.2 Алгоритмы лечения послеоперационных осложнений. Показания к госпитализации. Контроль эффективности лечебных мероприятий.

Раздел 6. Профилактика и реабилитация.

6.1. Профилактическая работа.

6.1.1 Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни. Формирование здорового образа жизни: консультирование по диете, физической активности, отказу от вредных привычек. Санитарно-просветительская работа среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний. Специфическая и неспецифическая профилактика.

6.1.2 Диспансеризация взрослого населения. Группы риска, периодичность обследований, выявление факторов риска. Диспансерное наблюдение за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе после перенесенных хирургических вмешательств.

6.2. Реабилитационные мероприятия.

6.2.1 Медицинская реабилитация пациентов после хирургических вмешательств.

Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов.

6.2.2 Ранняя реабилитация после перенесенных вмешательств: профилактика кровотечений, эвентраций, гипостатической пневмонии, сердечно-сосудистой недостаточности, пареза, непроходимости кишечника, венозных тромбозов, осложнений, свищей (лигатурные, кишечные). Критерии оценки эффективности и безопасности медицинской реабилитации. Осложнения медицинской реабилитации.

Восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура. Показания и противопоказания к назначению реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях.

Медико-социальная реабилитация: адаптация к быту, трудоустройство, помощь в получении средств реабилитации.

Психологическая поддержка. Показания для направления к профильным специалистам.

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 хирургии	86	60	2	58	-	26	Устный опрос	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6
Тема 1.1	Основы организации медицинской помощи	21	12	-	12	-	9		
Тема 1.2	Основы организации хирургической службы	21	16	-	16	-	5		
Тема 1.3	Организация работы хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене	22	18	2	16	-	4		
Тема 1.4	Основные аспекты хирургических вмешательств	22	14	-	14	-	8		
Раздел 2	Диагностика в амбулаторных условиях	108	76	6	70	-	32	Устный опрос	ПК-1 ПК-7
Тема 2.1	Методы обследования	24	18	2	16	-	6		
Тема 2.2	Особенности диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний	64	44	2	42	-	20		
Тема 2.3	Дифференциальная диагностика неотложных состояний	20	14	2	12	-	6		
Раздел 3	Лечение в амбулаторных условиях	68	48	8	40	-	20	Устный опрос	ПК-2 ПК-7
Тема 3.1	Консервативная терапия	16	10	2	8	-	6		
Тема 3.2	Хирургические вмешательства	22	16	4	12	-	6		
Тема 3.3	Экстренные состояния	30	22	2	20	-	8		
Раздел 4.	Общие вопросы гнойной хирургии	54	38	8	30	-	16	Устный опрос	ПК-1 ПК-2
Тема 4.1	Учение о ранах	16	6	2	4	-	10		
Тема 4.2	Гнойная инфекция в хирургии	20	18	4	14	-	2		

Тема 4.3	Хирургический сепсис	18	14	2	12	-	4		
Раздел 5	Ведение пациентов, перенесших оперативное лечение, на амбулаторном этапе	50	36	6	30	-	14	Устный опрос	ПК-1 ПК-2
Тема 5.1	Общая характеристика послеоперационного периода	16	10	2	8	-	6		
Тема 5.2	Осложнения в послеоперационном периоде	16	14	2	12	-	2		
Тема 5.3	Алгоритм диагностики и лечения осложнений в послеоперационном периоде	18	12	2	10	-	6		
Раздел 6	Профилактика и реабилитация	26	18	4	14	-	8	Устный опрос	ПК-3 ПК-5
Тема 6.1	Профилактическая работа	12	9	2	7	-	3		
Тема 6.2	Реабилитационные мероприятия	14	9	2	7	-	5		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет, Зачет с оценкой	Все компетенции
	Общий объем	396	276	34	242	-	116	-	-

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 хирургии	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в рамках общей врачебной практики. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения при ЧС: роль врача первичного звена. Методы отказа от курения и коррекции избыточной массы тела.
Раздел 2. Диагностика в амбулаторных условиях	Метаболический синдром в практике хирурга. Болевой синдром при туннельном синдроме и других заболеваниях нервной системы, диабетической полинейропатии. Острые травмы опорно-двигательного аппарата: диагностика переломов/вывихов в амбулаторных условиях. Амбулаторная помощь при ожогах. Ведение хирургических пациентов с сопутствующими заболеваниями (диабет, сердечно-сосудистая патология) на амбулаторном этапе.
Раздел 3. Лечение в амбулаторных условиях	Клиническое применение и схемы назначения топических нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) при травмах мягких тканей. Синдром системной токсичности местных анестетиков (LAST-синдром): патогенез, клинические маски и протокол липидной реанимации.

	Особенности ведения амбулаторных хирургических пациентов, получающих постоянную антикоагулянтную терапию (варфарин, ПОАК): правила «мост-терапии» перед малыми операциями.
Раздел 4. Общие вопросы гнойной хирургии	Применение терапии отрицательным давлением (NPWT / вакуумная терапия ран) в условиях поликлиники и дневного стационара. Антибиотикорезистентность госпитальных и внебольничных штаммов (MRSA, VRSA): выбор схем эмпирической терапии при флегмонах и абсцессах.
Раздел 5. Ведение пациентов, перенесших оперативное лечение, на амбулаторном этапе	Ведение хирургических пациентов с сопутствующими заболеваниями (диабет, сердечно-сосудистая патология) на амбулаторном этапе.
Раздел 6 Профилактика и реабилитация	Медико-социальная и психологическая адаптация стомированных пациентов: современные средства ухода за перистомальной кожей и подбор калоприемников. Физиотерапевтическое лечение в амбулаторной хирургии: показания к применению магнитотерапии и УВЧ в различные фазы заживления ран. Принципы бариатрической реабилитации: метаболический мониторинг и нутритивная поддержка пациентов после гастрощунтирования и продольной резекции желудка.

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.	Общая хирургия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. мед. учеб. заведений /под ред. Н. А. Кузнецова]. – 2-е изд. – Москва.: МЕДпресс-информ, 2021. – 896 с. (Учебная литература). - Режим доступа: http://books-up.ru	Удаленный доступ https://www.booksup.ru/ru/book/obcschaya-hirurgiya11963068/
2.	Общая хирургия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / В.К. Гостищев. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 727 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html
3.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 832 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451779.html

4.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x?usr_data=access(2med,54BMH4TDK5MVQJCR-X034,ISBN9785970451786,1,5buxchkme3h.ru.ru)
5.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 684 с. : ил. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html
6.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1024 с. : ил. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html
7.	Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : [руководство : в 2 т.] Т. 1 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. – 534 с. - Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ https://ibooks.ru/bookshelf/352557/reading
8.	Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс]: [руководство : в 2 т.]: Т. 2 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. – 644 с. - Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ https://ibooks.ru/bookshelf/352557/reading
9.	Амбулаторно–поликлиническая онкология [Электронный ресурс] : рук. для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 448 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html
10.	Эндоскопические методы в общей хирургической практике [Текст]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии и лучев. диагностики лечеб. фак.; [Г. В. Родоман, А. А. Соколов, Л. А. Лаберко и др.]. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. - 107 с. : ил. - Библиогр. : С. 107.	10
11.	Эндоскопические методы в общей хирургической практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии и лучев. диагностики лечеб. фак.; [Г. В. Родоман, А. А. Соколов, Л. А. Лаберко и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190281.pdf&show=dcatalogues/1/4287/190281.pdf&view=true
12.	Эндоскопические методы в общей хирургической практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии и лучев. диагностики лечеб. фак.; [Г. В. Родоман, А. А. Соколов, Л. А. Лаберко и др.]. Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190281.pdf&show=dcatalogues/1/4287/190281.pdf&view=true
13.	Методы ушивания троакарных ран [Текст]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эксперим. и клин. хирургии Мед.-биол. фак. ; [сост. : В. А. Горский, В. П. Армашов, Б. Е. Титков и др.]. - Москва : РНИМУ им.Н. И. Пирогова, 2020. - 42 с.	10
14.	Методы ушивания троакарных ран [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эксперим. и клин. хирургии Мед.-биол. фак. ; [сост. : В. А.	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190281.pdf&show=dcatalogues/1/4287/190281.pdf&view=true

	Горский, В. П. Армашов, Б. Е. Титков и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. – Режим доступа: http://rsmu.informsistema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	oader/fileUpload?name=190645.p df&show=dcatalogues/1/4524/190645.pdf&view=true
15.	Современные методы местного лечения ран [Текст]: учебное пособие / [Г. В. Родоман, Д. А. Ермолова, В. Н. Оболенский и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии лечеб. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 47 с. : ил. - Библиогр. : С. 41-42.	5
16.	Современные методы местного лечения ран [Электронный ресурс]: учебное пособие / [Г. В. Родоман, Д. А. Ермолова, В. Н. Оболенский и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsistema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ <a href="https://rsmu.informsistema.ru/oader/fileUpload?name=191309.p
df&show=dcatalogues/1/4921/191309.pdf&view=true">https://rsmu.informsistema.ru/oader/fileUpload?name=191309.p df&show=dcatalogues/1/4921/191309.pdf&view=true
17.	Острая урологическая патология в неотложной хирургической практике [Текст] : учебное пособие / С. В. Котов, С. А. Пульбере, Р. И. Гуспанов [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. урологии и андрологии лечеб. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018	10
18.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / Г. Е. Островерхов, Ю. М. Бомаш, Д. Н. Лубоцкий. - 5-е изд., испр. -Москва : Мед. информ. агентство, 2015. - 735 с. : ил.	9
19.	Острая абдоминальная патология [Электронный ресурс] : пер. с англ. / [Д. М. Клайн и др.] ; под ред. Д. М. Клайна, Л. Стед. – 4-е изд. (эл.) – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2017. – 296 с. – (Неотложная медицина). - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001014683.html
20.	Острые венозные тромбозы [Текст]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. хирургии педиатр. фак. ; [сост. : И. И. Затевахин, А. В. Матюшкин, М. Ш. Цициашвили и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.	10
21.	Острые венозные тромбозы [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. хирургии педиатр. фак. ; [сост. : И. И. Затевахин, А. В. Матюшкин, М. Ш. Цициашвили и др.]. - Электрон. текст. дан. -Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsistema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsistema.ru/oader/fileUpload?name=190371.pdf&show=dcatalogues/1/4366/190371.pdf&view=true
22.	Тромбоэмболия легочной артерии [Электронный ресурс]: учебное пособие / [И. Г. Никитин, Е. В. Резник, О. А. Эттингер и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. -- Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsistema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ <a href="https://rsmu.informsistema.ru/oader/fileUpload?name=189722.p
df&show=dcatalogues/1/3957/189722.pdf&view=true">https://rsmu.informsistema.ru/oader/fileUpload?name=189722.p df&show=dcatalogues/1/3957/189722.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 Public 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)
«ХИРУРГИЯ»**

Специальность
31.08.67 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	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-хирурга, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками коммуникации с пациентами, родственниками и (или) законными представителями; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде; – Способностью работать в условиях ограниченного времени
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– Основы самоанализа и самооценки; – Механизмы и технологии профессионального развития; – Траектории карьерного и профессионального роста в сфере здравоохранения; – Нормативно-правовую базу профессионального развития; – Инструменты планирования и ресурсы профессионального роста.
	Уметь	– Проводить самодиагностику, формулировать цели профессионального развития; – Составлять индивидуальный план профессионального развития;

		– Выбирать оптимальный план развития и усовершенствования, адаптировать к изменяющимся условиям; – Использовать ресурсы для саморазвития и обучения; – Организовывать непрерывное образование, оценивать его прогресс и результаты.
	Владеть	– Навыками самоанализа; – Методами целеполагания и планирования; – Технологиями управления временем, поиска и отбора образовательных ресурсов; – Инструментами самооценки и мониторинга прогресса профессионального развития; – Стратегиями построения карьеры и образовательной траектории, адаптации к изменяющимся условиям; – Навыками сбора и систематизации новых знаний, сетевого взаимодействия.
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Требования к обработке и хранению персональных данных; – Методы и средства защиты информации; – Современные цифровые инструменты для профессиональной деятельности.
	Уметь	– Применять информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных задач; – Выбирать оптимальные цифровые инструменты в зависимости от конкретной задачи и условий работы; – Соблюдать правила информационной безопасности; – Работать с электронными документами, использовать специализированные базы данных и онлайн-ресурсы для поиска профессиональной информации, проведения исследований, обучения; – Анализировать и оценивать достоверность цифровых источников информации.
	Владеть	– Навыками работы с профессиональными программными продуктами и онлайн-сервисами; – Методами обеспечения информационной безопасности; – Способностью интегрировать информационно-коммуникационные технологии в профессиональную деятельность; – Навыками обучения и адаптации к новым технологиям; – Навыками оценки рисков, связанных с использованием информационно-коммуникативных технологий.
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и устанавливать диагноз в амбулаторных условиях	Знать	– Общие вопросы организации хирургической помощи; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы работы амбулаторного хирургического приёма; – Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); – Алгоритмы обследования хирургических пациентов; – Методы диагностики хирургических заболеваний: клинический, лабораторные и инструментальные; – Особенности и ограничения обследования в амбулаторных условиях;

		– Критерии оценки общего состояния пациента, в т.ч. клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Клиническую симптоматику пограничных и жизнеугрожающих состояний; – Симптомы, характерные для хирургических заболеваний; – Принципы дифференциальной диагностики; – Правила формулировки клинического диагноза
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Выполнять объективное обследование; – Назначить и интерпретировать лабораторные, инструментальные методы диагностики; – Проводить дифференциальную диагностику; – Формулировать клинический диагноз; – Оказывать неотложную помощь.
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, интерпретацией полученной информации; – Навыками осмотра и физикального обследования, включая пальпацию, перкуссию, аускультацию; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации результатов обследований
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролировать его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Хирургия"; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и состояниях; – Основные аспекты хирургических вмешательств; – Технику хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и состояниях; – Принципы и методы обезболивания пациентов в амбулаторных условиях.
	Уметь	– Разрабатывать план диагностики и ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; – Обосновывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и состояниями с учётом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами;

		– Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений; – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическим заболеванием и (или) состоянием, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания
	Владеть	– Навыками оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и состояниями; – Навыками разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями с учётом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; – Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями; – Навыками наблюдения, контроля состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками профилактики или лечения осложнений, у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств; – Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний;
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в амбулаторных условиях	Знать	– Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Принципы и этапы медицинской реабилитации; – Критерии оценки эффективности и безопасности медицинской реабилитации; – Осложнения медицинской реабилитации; – Нормативные документы, регламентирующие медицинскую реабилитацию
	Уметь	– Проводить оценку состояния пациента в аспекте возможности проведения медицинской реабилитации; – Разрабатывать индивидуальный план реабилитации или абилитации; – Назначать и контролировать выполнение реабилитационных мероприятий; – Оценивать эффективность реабилитации; – Работать в мультидисциплинарной команде, взаимодействовать с врачами-реабилитологами, физиотерапевтами, психологами и др. специалистами;

		– Информировать пациента, родственников и (или) законных представителей о правилах выполнения, технике безопасности и возможных осложнениях при проведении медицинской реабилитации; – Контролировать соблюдение рекомендаций в амбулаторных условиях, корректировать программу при ухудшении состояния или развитии осложнений.
	Владеть	– Навыками проведения первичного реабилитационного обследования, включая оценку функциональных нарушений, ограничений жизнедеятельности, психологических особенностей; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований в контексте реабилитации; – Навыками работы с документацией по направлению, проведению и контролю реабилитационных мероприятий; – Способностью взаимодействовать с бюро МСЭ при реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов; – Навыками психологической поддержки пациента, преодоления барьеров в коммуникации, особенно при работе с инвалидами и пожилыми людьми.
ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях	Знать	– Нормативно- правовую базу по правилам оказания медицинской помощи, порядках осуществления экспертизы нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, оценки качества медицинской помощи; – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– Проводить экспертизу временной нетрудоспособности; – Оформлять справки и листы нетрудоспособности, в т.ч. в электронном виде; – Направлять пациентов на медико-социальную экспертизу при выявлении признаков стойкой утраты трудоспособности; – Анализировать медицинскую документацию, оценивать качество оказания медицинской помощи, соответствие порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям, своевременность назначения и проведения диагностических и лечебных мероприятий; – Взаимодействовать с другими специалистами по вопросам медицинских экспертиз.
	Владеть	– Навыками анализа клинического состояния, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований, определения функциональных нарушений и прогноза восстановления для установления степени и характера нарушения трудоспособности; – Навыками формирования развернутого клинического диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, медицинского заключения; – Навыком работы с электронной документацией, медицинскими информационными системами; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронного документооборота; – Навыком проведения анализа нарушений при оказании медицинской помощи; формирования рекомендаций по их устранению.
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-	Знать	– Основы здорового образа жизни, методы его формирования; – Неспецифическую профилактику (профилактика травматизма в быту, профилактика интраоперационного заражения, первичная обработка поверхностных ран);

гигиеническому просвещению населения в амбулаторных условиях		– Специфическую профилактику инфекций; – Основы профилактики паразитарных заболеваний (медикаментозная профилактика, правила личной гигиены); – Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний и (или) состояний; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов 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 пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним; – Критерии оценки эффективности профилактических мероприятий; – Диспансеризация взрослого населения; – Диспансерное наблюдение за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе после перенесенных хирургических вмешательств
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний; – Осуществлять сотрудничество с лечебно-профилактическими учреждениями при подозрении на инфекционное заболевание; – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний; – Обучать взрослых навыкам здорового образа жизни; – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; – Контролировать соблюдение профилактических мероприятий, анализировать эффективность проводимых мероприятий.
	Владеть	– Навыками проведения профилактических осмотров и диспансеризаций; – Методиками оценки факторов риска; – Навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Навыками формирования программ здорового образа жизни; – Навыками назначения профилактических мероприятий взрослым с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками контроля выполнения профилактических мероприятий; – Навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
	Знать	– Основы медицинской статистики;

ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях		– Статистические методы расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; – Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Виды и правила оформления медицинской документации в амбулаторных условиях; – Правила работы в медицинских информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях по профилю "Хирургия"; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Требования пожарной безопасности, охраны труда; основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – Использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" – Выполнять работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оценки здоровья населения; – Пользоваться статистическими методами изучения заболеваемости в хирургии; – Составлять план работы и отчет о своей деятельности.
	Владеть	– Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала; – Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Навыками использования медицинских информационно-аналитических систем медицинских организаций и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда; – Навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – Навыками проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в амбулаторных условиях	Знать	– Перечень и признаки состояний, требующих экстренной помощи (шоковые состояния, кровотечения, острые хирургические заболевания, травмы, повреждения); – Оснащение, оборудование и алгоритмы их использования при оказании экстренной помощи; – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме в амбулаторных условиях; – Правила направления и транспортировки пациента в специализированные отделения/стационары.
	Уметь	– Оценивать состояние пациента, определять уровень сознания, выявлять признаки жизнеугрожающих состояний; – Выполнять неотложные мероприятия согласно алгоритмам: обеспечение проводимости дыхательных путей, проведение

		сердечно-легочную реанимации, остановка кровотечения, обеспечение венозного доступа и др.;
		– Организовывать работу персонала при оказании медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях;
		– Использовать медицинское оборудование и укладки для неотложной помощи;
		– Определять дальнейшую тактику и маршрутизацию;
		– Оформлять медицинскую документацию с фиксированием последовательности и времени этапов оказания неотложной помощи.
	Владеть	– Навыками экстренной диагностики жизнеугрожающих состояний в амбулаторных условиях;
		– Навыками проведения сердечно-легочной реанимации, методами временной остановки кровотечений, иммобилизации при травмах;
		– Навыками работы с медицинским оборудованием и лекарственными препаратами для оказания неотложной помощи;
		– Коммуникативными навыками и способами психологической поддержки;
		– Навыками соблюдения правил личной безопасности и гигиены.

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 (четырехбалльная 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 четырехбалльную 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

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное средство	Код компетенции
	Семестр 1			
Раздел 1	Общие вопросы хирургии	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие уровни оказания медицинской помощи предусмотрены в системе здравоохранения РФ? 2. Каковы основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи по профилю «Хирургия»? 3. Какие нормативно-правовые акты регламентируют организацию медицинской помощи в России?	УК-1
Тема 1.1	Основы организации медицинской помощи			УК-2
Тема 1.2	Основы организации хирургической службы			УК-3
Тема 1.3	Организация работы хирурга в амбулаторно-			ОПК-1
				ПК-2
				ПК-3
				ПК-4
				ПК-5
				ПК-6

	поликлиническом звене		4. Как организована маршрутизация пациентов при подозрении на острую хирургическую патологию на уровне поликлиники? 5. Каковы задачи и функции дневного стационара в системе амбулаторной хирургической помощи? 6. Какие виды медицинской помощи выделяются по срочности оказания? 7. Как осуществляется междисциплинарное взаимодействие амбулаторного хирурга со смежными специалистами при ведении коморбидного пациента? 8. Каковы правила этики и деонтологии во взаимоотношениях «врач — пациент» в хирургической практике? 9. Каким образом хирург осуществляет поиск, сбор и критический анализ информации в профессиональных источниках при принятии клинических решений? 10. Каковы требования к соблюдению правил информационной безопасности и защиты персональных данных пациентов при работе в медицинских информационных системах (МИС)? 11. Какие цифровые инструменты и базы данных используются хирургом для непрерывного профессионального развития и обучения? 12. Назовите учетно-отчетные медицинские документы амбулаторного хирургического приема и правила контроля качества их ведения. 13. Каковы должностные обязанности врача-хирурга поликлиники и находящегося в его распоряжении среднего медицинского персонала? 14. Какие статистические показатели используются для анализа заболеваемости и инвалидности на хирургическом участке? 15. Назовите сроки, порядок выдачи и продления листов времен нетрудоспособности при хирургических заболеваниях. 16. Каковы медицинские показания для направления пациента со стойкими нарушениями функций организма на медико-социальную экспертизу (МСЭ)? 17. Какие профилактические мероприятия и программы скрининга уполномочен проводить амбулаторный хирург? 18. Как организуется и проводится диспансерное наблюдение за пациентами с хронической хирургической патологией? 19. Каковы принципы ранней медицинской реабилитации пациентов после плановых хирургических вмешательств в амбулаторных условиях? 20. В чем заключается предоперационная подготовка пациента и оценка операционно-анестезиологического риска на амбулаторном этапе?	
Тема 1.4	Основные аспекты хирургических вмешательств			
Раздел 2	Диагностика амбулаторных условий в	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Каков алгоритм объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента при подозрении на патологию органов брюшной полости? 2. Какие лабораторные маркеры являются определяющими в диагностике острого	ПК-1 ПК-7
Тема 2.1	Методы обследования			
Тема 2.2	Особенности диагностики хирургических			

	заболеваний и (или) состояний		воспалительного процесса в амбулаторной практике?	
Тема 2.3	Дифференциальная диагностика неотложных состояний		3. Сформулируйте показания к экстренному и плановому ультразвуковому исследованию (УЗИ) органов брюшной полости и мягких тканей. 4. В каких клинических ситуациях амбулаторному хирургу необходимо назначать рентгенографию, КТ или МРТ? 5. Назовите ключевые диагностические признаки и физикальные симптомы острого аппендицита и острого холецистита. 6. Проведите дифференциальную диагностику между ущемленной грыжей передней брюшной стенки и невправимой грыжей. 7. Каковы клинические проявления и алгоритм ранней амбулаторной диагностики гастродуоденальных кровотечений? 8. Каковы особенности диагностики острых нарушений мезентериального кровообращения и острой артериальной недостаточности конечностей? 9. Назовите физикальные и инструментальные критерии диагностики острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей. 10. Опишите семиотику и дифференциальную диагностику неотложных состояний в урологии (почечная колика, острая задержка мочи). 11. Какие клинические признаки позволяют дифференцировать острую хирургическую патологию живота и ургентную гинекологическую патологию? 12. Каковы особенности сбора анамнеза и физикального обследования при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей? 13. Опишите локальные диагностические критерии синдрома диабетической стопы и классификацию его форм. 14. Каковы амбулаторные критерии диагностики и клинические стадии желчнокаменной болезни? 15. В чем заключается онкологическая настороженность амбулаторного хирурга и что включает в себя синдром «малых признаков» злокачественных опухолей? 16. Опишите международную клиническую классификацию онкологических процессов по системе TNM. 17. Каковы особенности амбулаторной диагностики и маршрутизации пациентов при закрытых травмах грудной клетки и живота? 18. Назовите дифференциально-диагностические признаки сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга при черепно-мозговой травме. 19. Каковы ранние симптомы и методы выявления наиболее распространенных врожденных патологий ЖКТ и мягких тканей у взрослых? 20. Назовите типичные диагностические ошибки при распознавании синдрома «острого живота» на уровне первичного звена.	

Раздел 3	Лечение амбулаторных в условиях	Устный опрос	Вопросы к опросу: - Какие группы лекарственных препаратов составляют основу консервативной терапии хронических заболеваний вен в амбулаторной практике? - Сформулируйте принципы и схемы назначения системной антибактериальной терапии при несложных хирургических заболеваниях. - Каковы медицинские показания и противопоказания к направлению амбулаторного хирургического пациента на физиотерапевтическое лечение? - Назовите виды местной анестезии, применяемые при малых оперативных вмешательствах в поликлинике, и правила расчета безопасной дозы анестетика. - Опишите технику выполнения и возможные осложнения проводниковых и инфильтрационных блокад. - Каковы показания, противопоказания и техника выполнения операции при вросшем ногте в амбулаторных условиях? - Опишите хирургическую тактику и технику удаления доброкачественных новообразований кожи и подкожной клетчатки (липомы, атеромы). - Каков алгоритм амбулаторного ведения пациента в раннем периоде после малого хирургического вмешательства? - Назовите перечень критических состояний, требующих оказания экстренной медицинской помощи в условиях амбулаторного приема. - Опишите клинические проявления и патогенетические фазы травматического и геморрагического шока. - Каков алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения в амбулаторных условиях? - Назовите способы временной и окончательной остановки наружного кровотечения (артериального, венозного) на догоспитальном этапе. - Сформулируйте пошаговый алгоритм экстренных действий медицинского персонала при развитии анафилактического шока. - Каковы правила расчета объема и проведения инфузионной терапии при гиповолемическом шоке на догоспитальном этапе? - Каковы критерии оценки тяжести состояния пострадавшего с сочетанной травмой по шкале шокового индекса? - Каковы правила оказания первой и неотложной помощи при термических ожогах и отморожениях I–II степени? - Опишите порядок действий хирурга при укусах животных и правила проведения экстренной антирабической профилактики? - Каковы правила оформления медицинской документации при оказании экстренной медицинской помощи с фиксацией временных этапов? - Каковы медицинские показания и правила транспортировки пациента при экстренной эвакуации в хирургический стационар?	ПК-2 ПК-7
Тема 3.1	Консервативная терапия			
Тема 3.2	Хирургические вмешательства			
Тема 3.3	Экстренные состояния			

			20. Назовите состав и правила использования укладки для оказания неотложной помощи в хирургическом кабинете.	
Раздел 4.	Общие вопросы гнойной хирургии	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Представьте классификацию ран по характеру повреждения, происхождению и степени микробной контаминации. 2. Опишите стадии (фазы) раневого процесса в норме, их продолжительность и патофизиологическую суть. 3. Какие локальные и системные факторы приводят к нарушению и замедлению заживления ран? 4. Каковы клинические и лабораторные критерии развития гнойно-воспалительного процесса в ране? 5. Опишите клинические различия, особенности диагностики абсцесса и флегмоны мягких тканей. 6. Каковы клинические особенности, классификация и диагностические критерии рожистого воспаления? 7. Каковы диагностические маркеры и критерии развития хирургического сепсиса согласно классификации «Сепсис-3» (шкалы SOFA, qSOFA)? 8. Назовите ранние симптомы и специфические методы диагностики анаэробной клостридиальной и неклостридиальной инфекции мягких тканей? 9. Каковы правила сбора жалоб, анамнеза и клинические признаки столбняка в амбулаторной практике? 10. Какие лабораторные методы необходимы для верификации возбудителя гнойной инфекции и оценки его резистентности? 11. Каковы медицинские показания и пошаговая техника выполнения первичной хирургической обработки (ПХО) раны? 12. В чем заключаются принципы и отличия наложения первичных, первично-отсроченных и вторичных швов на рану? 13. Опишите технику вскрытия, санации и принципы дренирования поверхностных гнойных очагов (фурункул, карбункул, панариций, абсцесс). 14. Сформулируйте принципы местного медикаментозного лечения гнойных ран в зависимости от фазы раневого процесса. 15. Каковы критерии выбора современных перевязочных средств при лечении сложных и хронических ран? 16. Назовите базовые принципы рациональной эмпирической и этиотропной антибиотикотерапии гнойных заболеваний мягких тканей. 17. Каков алгоритм комплексного лечения рожистого воспаления в амбулаторных условиях? 18. Каковы правила проведения экстренной специфической и неспецифической профилактики столбняка при травмах? 19. Каковы показания к немедленной госпитализации пациента с гнойно-воспалительным заболеванием в специализированный стационар?	ПК-1 ПК-2
Тема 4.1	Учение о ранах			
Тема 4.2	Гнойная инфекция в хирургии			
Тема 4.3	Хирургический сепсис			

			20. Назовите критерии эффективности проводимого амбулаторного лечения гнойной раны и правила коррекции терапевтической схемы.	
Раздел 5	Ведение пациентов, перенесших оперативное лечение, на амбулаторном этапе	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие фазы послеоперационного периода выделяют и какова их продолжительность? 2. Каковы задачи врача на каждом этапе послеоперационного периода? 3. Как организовать наблюдение за пациентом после выписки из стационара? 4. Какие рекомендации по режиму и диете даются пациенту после операции? 5. Как проводить уход за послеоперационной раной в амбулаторных условиях? 6. Когда и как снимаются швы после операции? 7. Какие физические нагрузки разрешены пациенту в разные сроки после операции? 8. Как контролировать заживление раны и выявлять осложнения на ранних стадиях? 9. Какие симптомы должны насторожить пациента и врача в послеоперационном периоде? 10. Как оценивать динамику восстановления пациента после операции? 11. Перечислите ранние и поздние осложнения после хирургических вмешательств. 12. Каковы признаки инфекционных осложнений в послеоперационном периоде? 13. Как распознать кровотечение после операции и каковы действия врача? 14. Какие тромбоэмболические осложнения встречаются после операций и как их предупредить? 15. Что такое несостоятельность швов и как ее диагностировать? 16. Каковы причины и симптомы послеоперационной пневмонии? 17. Как выявить и лечить послеоперационный парез кишечника? 18. Какие осложнения возникают после операций на брюшной полости? 19. Как распознать и лечить серомы и гематомы послеоперационной раны? 20. Какие психологические проблемы могут возникнуть у пациента в послеоперационном периоде и как их корректировать?	ПК-1 ПК-2
Тема 5.1	Общая характеристика послеоперационного периода			
Тема 5.2	Осложнения в послеоперационном периоде			
Тема 5.3	Алгоритм диагностики и лечения осложнений в послеоперационном периоде			
Раздел 6	Профилактика и реабилитация	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие меры первичной профилактики хирургических заболеваний существуют (на примере любого заболевания)? 2. Как проводить профилактику послеоперационных осложнений (тромбозов, инфекций)? 3. Какие мероприятия входят в программу диспансеризации хирургических больных? 4. Как информировать пациентов о профилактике травм и хирургических патологий? 5. Каковы роль и задачи хирурга в профилактической медицине? 6. Какие скрининговые программы существуют для раннего выявления хирургических заболеваний? 7. Как организовать профилактику пролежней у малоподвижных пациентов?	ПК-3 ПК-5
Тема 6.1	Профилактическая работа			
Тема 6.2	Реабилитационные мероприятия			

			8. Какие рекомендации даются по профилактике рубцовых осложнений после операций? 9. Как предупредить развитие послеоперационных грыж? 10. Какие образовательные программы для пациентов помогают снизить риск хирургических заболеваний? 11. Какие этапы реабилитации выделяют после хирургических вмешательств и какова их длительность? 12. Какие методы физической реабилитации применяются в хирургии? 13. Как организовать лечебную физкультуру для послеоперационных пациентов (примеры упражнений)? 14. Какие социально трудовые аспекты реабилитации необходимо учитывать? 15. Как адаптировать пациента к повседневной активности после операции на опорно-двигательном аппарате? 16. Какие реабилитационные мероприятия проводятся после операций на органах брюшной полости? 17. Как восстановить функцию конечности после травмы или операции? 18. Какие вспомогательные средства используются в реабилитации? 19. Как оценивать эффективность реабилитационных мероприятий? 20. Какие психологические аспекты реабилитации важны для успешного восстановления пациента?	
--	--	--	---	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету.

Вопросы к собеседованию

1. Перечислите основные права пациента в РФ согласно ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Какие документы регламентируют доступ пациента к информации о состоянии здоровья?
2. Раскройте понятие врачебной тайны. В каких случаях допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента?
3. Опишите маршрутизацию пациента при подозрении на острую хирургическую патологию в амбулаторных условиях: кто принимает решение, какие документы оформляются, в какие сроки.
4. Назовите показания и порядок выдачи листка нетрудоспособности в амбулаторной хирургии. В каких ситуациях требуется участие врачебной комиссии?
5. Что понимается под стойким нарушением функций организма? Опишите алгоритм действий амбулаторного хирурга при необходимости направления пациента на МСЭ.
6. Дайте определение стационарзамещающих технологий. Приведите критерии отбора пациентов.
7. Какие требования предъявляются к санитарно-эпидемиологическому режиму хирургического кабинета? Назовите ключевые меры профилактики ВБИ в амбулаторных условиях.
8. Опишите правила стерилизации, хранения и контроля качества хирургических инструментов. Какие методы контроля стерильности применяются в поликлинике?

9. Раскройте понятия асептики и антисептики применительно к амбулаторной практике. Приведите примеры средств и методов для каждого из них.
10. Назовите основные принципы электробезопасности при использовании электрохирургического оборудования в амбулаторном кабинете.
11. Классифицируйте шовные материалы по структуре, способности к биодegradации и составу.
12. Какие критерии выбора шовного материала вы будете учитывать при ушивании раны на лице и на передней брюшной стенке?
13. Опишите технику завязывания хирургического узла. Какие ошибки чаще всего приводят к развязыванию узла?
14. Как влияет тип шовного материала на воспалительную реакцию и скорость заживления тканей?
15. Назовите сроки и технику удаления швов в зависимости от локализации (лицо, туловище, конечности). Какие признаки указывают на необходимость досрочного снятия швов?
16. Перечислите абсолютные и относительные показания к малой амбулаторной операции. Приведите пример ситуации, когда операцию следует отложить.
17. Как проводится оценка операционного и анестезиологического риска у амбулаторного пациента? Какие шкалы и критерии вы будете использовать?
18. Опишите технику инфильтрационной и проводниковой анестезии в амбулаторной практике. Как рассчитать безопасную дозу местного анестетика?
19. Опишите алгоритм амбулаторного диагностического поиска при синдроме «острого живота». Какие физикальные приёмы обязательны, а какие противопоказаны?
20. Проведите дифференциальную диагностику острого аппендицита с почечной коликой и ургентной гинекологической патологией: ключевые симптомы и тактика амбулаторного врача.
21. Перечислите клинические признаки и шкальные методы оценки тяжести шока (в т. ч. шоковый индекс). Как определить степень гиповолемии на догоспитальном этапе?
22. Назовите методы временной остановки кровотечения в амбулаторных условиях. Опишите алгоритм действий при наружном кровотечении до прибытия скорой помощи.
23. Опишите пошаговый алгоритм действий персонала при развитии анафилактического шока в процедурном кабинете поликлиники
24. Назовите ранние признаки системной токсичности местных анестетиков и алгоритм неотложных действий при их появлении.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету с оценкой.

Вопросы к собеседованию:

1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Права пациента. Врачебная тайна и защита персональных данных. Информация о состоянии здоровья пациента.
2. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «Хирургия». Амбулаторно-поликлинический хирургический прием. Маршрутизация пациентов. Стационарзамещающие технологии.
3. Экспертиза временной нетрудоспособности в хирургии. Порядок выдачи листков нетрудоспособности. Стойкое нарушение функций организма. Направление на медико-социальную экспертизу (МСЭ).
4. Этика и деонтология в работе врача-хирурга. Взаимоотношения «врач — пациент». Профессиональные деформации и конфликты. Ятрогения в хирургии.

5. Асептика и антисептика в амбулаторной хирургической практике. Санитарно-эпидемиологический режим хирургического кабинета. Профилактика внутрибольничных инфекций.
6. Хирургические инструменты общего и специального назначения. Хирургические наборы. Правила стерилизации и хранения инструментов. Электрохирургия и электробезопасность.
7. Шовный материал в хирургии. Классификация и критерии выбора. Хирургический узел и шов. Влияние шовного материала на заживление тканей. Сроки и техника удаления швов.
8. Предоперационная подготовка пациента в амбулаторных условиях. Показания к операции (абсолютные и относительные). Оценка степеней операционного и анестезиологического риска.
9. Синдром «острого живота». Физикальное обследование. Дифференциальная диагностика абдоминальной патологии. Алгоритмы амбулаторного диагностического поиска.
10. Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз с почечной коликой и ургентной гинекологической патологией.
11. Заболевания прямой кишки в амбулаторной практике. Осложнения геморроя, анальная трещина, острый и хронический парапроктит, эпителиальный копчиковый ход.
12. Заболевания магистральных артерий и вен в амбулаторной практике. Алгоритмы диагностики, маршрутизация, лечебная тактика.
13. Синдром диабетической стопы. Особенности ведения, профилактика осложнений.
14. Острая патология органов грудной полости в практике врача поликлиники. Легочные кровотечения, пневмоторакс, плевриты, нагноительные заболевания легких и плевры.
15. Заболевания эндокринных органов и врожденные патологии в практике амбулаторного хирурга. Патология щитовидной железы и надпочечников.
16. Ожирение и бариатрическая хирургия. Подготовка пациента к хирургической коррекции.
17. Травмы и повреждения тканей. Классификация травм по механизму и виду повреждающего фактора. Особенности ведения пациентов с травмами мягких тканей на амбулаторном этапе.
18. Неотложные и критические состояния в амбулаторной практике. Гиповолемический, кардиогенный, геморрагический, анафилактический, травматический и септический шок. Шкалы оценки тяжести травм и шокового индекса.
19. Кровотечения в хирургии. Методы временной и окончательной остановки кровотечений. Инфузионная терапия и оценка степени дегидратации на догоспитальном этапе.
20. Местное обезболивание в амбулаторной хирургии. Проводниковые и инфильтрационные блокады. Расчет безопасных доз местных анестетиков. Системная токсичность анестетиков.
21. Малая амбулаторная хирургия - оперативная техника при доброкачественных новообразованиях кожи и подкожной клетчатки (липомы, атеромы).
22. Малая амбулаторная хирургия - оперативная техника при вросшем ногте.
23. Малая амбулаторная хирургия - пункции кист, суставов и плевральной полости.
24. Раны и раневой процесс. Фазы заживления ран в норме и патологии. Факторы замедления регенерации. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран (ПХО и ВХО). Первично-отсроченные и вторичные швы. Кожная пластика.
25. Местное лечение гнойных и инфицированных ран. Интерактивные перевязочные средства. Системная и местная антибактериальная терапия в гнойной хирургии.
26. Острая гнойная инфекция мягких тканей и железистых органов. Абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул. Техника вскрытия, санации и дренирования гнойных очагов.

27. Хирургический сепсис. Критерии «Сепсис-3». Шкалы SOFA и qSOFA. Органная дисфункция при сепсисе.
28. Специфическая инфекция. Анаэробная инфекция мягких тканей.
29. Столбняк и правила экстренной профилактики. Особенности контроля и лечебной тактики.
30. Послеоперационный период на амбулаторном этапе. Фазы послеоперационного периода. Нормальное течение и реактивные метаболические изменения в организме.
31. Динамический клинический контроль за послеоперационным пациентом. Система «красных флагов» осложнений. Лабораторные и инструментальные методы мониторинга.
32. Ранние послеоперационные осложнения. Инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ). Несостоятельность швов и анастомозов. Лечебно-диагностический алгоритм.
33. Тактика амбулаторного хирурга при послеоперационных кровотечениях, эвентрации, перитоните, лигатурных свищах.
34. Поздние послеоперационные осложнения. Послеоперационные грыжи передней брюшной стенки. Спаечная кишечная непроходимость.
35. Венозные тромбоэмболические осложнения в амбулаторной практике. Особенности диагностики, маршрутизации и лечения.
36. Реабилитация и профилактическая работа в амбулаторных условиях. Диспансеризация и диспансерное наблюдение хирургических больных.
37. Восстановительное лечение: физиотерапия, массаж и лечебная физкультура в послеоперационном периоде. Возможности, ограничения, показания и противопоказания.
38. Ведение пациентов с наружными кишечными свищами, стомами. Медико-социальная и психологическая реабилитация стомированных больных.
39. Оценка состояния конечности при острой артериальной непроходимости. Дифференциальный диагноз с острым венозным тромбозом. Предельные сроки госпитализации.
40. Дифференциальный диагноз грыж передней брюшной стенки. Тактика при самопроизвольно вправившейся ущемленной грыже в присутствии врача.
41. Рациональная антибиотикотерапия в амбулаторной гнойной хирургии. Критерии отказа от системных антибиотиков при поверхностных гнойных очагах. Алгоритм выбора препаратов.
42. Местное лечение трофических язв различной этиологии. Принципы подбора интерактивных повязок в зависимости от фазы раневого процесса и уровня экссудации. Обучение пациента туалету раны.
43. Маршрутизация пациентов при подозрении на онкологическое заболевание, выявленное на амбулаторном приеме. Сроки оказания помощи по профилю «Онкология». Онкологическая настороженность при удалении доброкачественных новообразований кожи и подкожной клетчатки.
44. Экспертиза временной нетрудоспособности на амбулаторном хирургическом приеме. Порядок открытия, продления и закрытия листков нетрудоспособности. Роль врачебной комиссии (ВК).
45. Неотложные состояния и экстренные манипуляции на приеме: пошаговый алгоритм действий медицинского персонала при развитии анафилактического шока в процедурном или операционном кабинете поликлиники. Неотложная помощь при обмороке и коллапсе во время проведения малых хирургических манипуляций.
46. Медицинская реабилитация пациентов после хирургических вмешательств. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов.

47. Санитарно-просветительская работа среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний. Формы и методы санитарно-просветительной работы. Специфическая и неспецифическая профилактика.

48. Диспансеризация взрослого населения. Группы риска, периодичность обследований, выявление факторов риска.

49. Диспансерное наблюдение пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе после перенесенных хирургических вмешательств. Задачи диспансерного наблюдения. Частота.

Ситуационные задачи

Задача 1

На приеме пациент 65 лет, у которого два дня назад появились постоянные интенсивные боли в правом подреберье и эпигастриальной области. Однократно была рвота желудочным содержимым. Сегодня отмечено повышение температура тела повысилась до 37,1°C.

Объективно: состояние больного средней тяжести, пульс 100 уд. в мин. Язык сухой. Живот при пальпации напряженный и болезненный в правом подреберье и эпигастрии. Определяются положительные симптомы Ортнера, Мюсси, а также Мерфи. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный.

Задания:

1. Предположите диагноз
2. Какие исследования могут быть выполнены в амбулаторных условиях для уточнения диагноза?
3. Показана ли экстренная госпитализация?
4. Возможно ли лечение в амбулаторных условиях?

Задача 2

На амбулаторный прием обратилась пациентка 45 лет. В анамнезе: 3 дня назад выписана из стационара, где была выполнена лапароскопическая холецистэктомия по поводу острого флегмонозного холецистита. Сегодня отметила появление болей в правом подреберье, повышение температуры до 37,3°C.

Объективно: состояние больной средней тяжести, пульс 100 уд. в мин. Язык сухой. Живот не вздут, при пальпации напряженный и болезненный в правом подреберье и эпигастрии. В правом подреберье нечетко пальпируется малоподвижный, болезненный инфильтрат, мягкоэластической консистенции, определяется положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Перистальтика выслушивается, не усилена. Признаков воспаления послеоперационной раны нет.

Задания:

1. Какая фаза послеоперационного периода у пациентки?
2. Нормальное течение послеоперационного периода или развились осложнения?
3. В случае осложненного течения, какое осложнение могло развиваться?
4. Показано ли экстренная госпитализация?

Задача 3

Мужчина 30 лет получил травму руки при работе с циркулярной пилой. Обратился в поликлинику через 40 минут после травмы. При осмотре: на ладонной поверхности левого предплечья — резаная рана длиной 5 см, глубиной до 1 см. Края раны ровные, кровотечение умеренное, венозное. Движения в кисти сохранены, чувствительность не нарушена.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз согласно классификации ран
2. Перечислите этапы первичной хирургической обработки раны
3. Определите дальнейшую тактику: нужно ли накладывать швы?
4. Каковы рекомендации пациенту по уходу за раной и срокам снятия швов?

Задача 4

Больной 55 лет обратился с жалобами на боли в нижних конечностях с обеих сторон при ходьбе до 200 м. Отмечает снижение потенции. Жалобы в течение 3-х лет, прогрессировало постепенно. Курит длительное время.

При осмотре – состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, ЧД – 16 в мин, пульс 76 в мин, АД – 140/90 мм рт.ст.

St. localis: обе нижние конечности - бледные, прохладные, отмечается снижение волосяного покрова на голених. Движения и чувствительность сохранены, пульсация артерий не определяется на всем протяжении.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить на амбулаторном этапе
3. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Показана ли госпитализация в стационар (экстренная, плановая)?

Задача 5

Больная 35 лет обратилась с жалобами на отек левой нижней конечности, боли распирающего характера в икроножных мышцах. В течение длительного времени использует оральные контрацептивы.

При осмотре – состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, ЧД – 17 в мин, пульс 76 в мин, АД – 120/80 мм рт.ст.

St. localis: левая нижняя конечность обычной окраски, подкожный венозный рисунок усилен, отека: +1,5 см на голени, +4,0 см на бедре. Движения и чувствительность сохранены, пульсация артерий определяется на всем протяжении.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Выявление каких симптомов может подтвердить диагноз?
3. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Показана ли госпитализация в стационар (экстренная, плановая)?

Задача 6

Пациент 36 лет, 3-е суток назад в травмпункте перенес первичную хирургическую обработку раны нижней трети правого бедра по поводу травмы в быту (напоролся на доску с торчащими ржавыми гвоздями). Была рекомендована антибактериальная терапия. Сегодня состояние ухудшилось. Развилась гипертермия до 38°C, тахикардия. При минимальной нагрузке беспокоит одышка.

При осмотре в области послеоперационной раны правого бедра определяется отек мягких тканей, при пальпации в окружности раны определяется крепитация мягких тканей.

Задания:

1. Какое осложнение развилось?
2. Сформулируйте диагноз
3. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Показана ли госпитализация в стационар (экстренная, плановая)?

Задача 7

На приеме девушка, 26 лет. Заболела около 8 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области, которые спустя некоторое время переместились в правую половину живота, больше в правую подвздошную область.

При осмотре: Температура – 37,2°. Язык сухой. Живот не вздут, при пальпации болезненность в правой подвздошной области, где определяется напряжение мышц, симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие заболевания следует исключить?
3. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Показана ли госпитализация в стационар (экстренная, плановая)?

Задача 8

На приеме больной Р., 42 лет, грузчик. Периодически беспокоят боли в заднем проходе, выделение крови после акта дефекации. Подобные симптомы стали беспокоить около года назад.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 76 в мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/75 мм рт.ст. При ректальном исследовании: на 3, 7, 11 часах имеются геморроидальные узлы диаметром до 1,5 см с сиреневым оттенком, на одном из них видна кровянистая корочка, кровоточащая при контакте.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании?
3. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Показана ли госпитализация в стационар (экстренная, плановая)?

Задача 9

Пациентка С., 34 лет, обратилась с жалобами на опухолевидное образование на правом бедре, которое появилось несколько лет назад. В последующем отметила увеличение образования в размерах.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 76 в мин. АД 120/75 мм рт.ст. ИМТ 24,3 кг/м². Местно: на латеральной поверхности бедра определяется округлое образование, размером 3,5х4,0х2,5 см, мягкоэластической консистенции, не спаяно с кожей, подвижное, при пальпации безболезненное, кожа над ним не изменена.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие инструментальные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. Тактика лечения.
4. В случае оперативного лечения, какие осложнения могут развиваться?

Задача 10

Пациент К., 53 лет, обратился по поводу болезненного образования в лопаточной области справа. Вечером накануне эпизод подъема температуры тела до 37,8С. Ранее (около 5 лет назад) в данной зоне оперативное лечение атеромы. Страдает сахарным диабетом.

Объективно: Состояние удовлетворительное. ЧДД 19 в мин. Пульс 92 в мин. АД 130/80 мм рт.ст. Местно: в правой лопаточной области, в проекции послеоперационного рубца определяется округлое образование, размером 3,0х3,0х2,5 см, плотной консистенции, спаяно с кожей,

неподвижное, при пальпации резкая болезненность, гиперемия кожи, в центральной части образования зона размягчения.

Задания:

1. Предварительный диагноз
2. Какие инструментальные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. Тактика лечения.
4. Причина развития данного заболевания.

Задача 11

На приеме пациент Т., 67 лет, с жалобами на боль, покраснение в области большого пальца правой стопы. Болеет в течение 5 дней. Лечился самостоятельно (хлоргексидин местно). Сегодня отметил гнойные выделения.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 80 в мин. АД 130/80 мм рт.ст. Местно: большой палец правой стопы увеличен за счет отека медиального валика, отмечается гиперемия и локальная гипертермия, при пальпации резкая болезненность и поступление гнойного отделяемого.

Задания:

1. Предварительный диагноз
2. Возможно ли консервативное лечение?
3. Тактика лечения.
4. Дайте рекомендации по профилактике заболевания.

Задача 12

Пациентка М., 18 лет, во время прогулки упала и ударилась левым плечом о бордюр.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 80 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Местно: по латеральной поверхности левого плеча зона ссадины под струпом (зона 3х5 см), отек и подкожная гематома, при пальпации болезненна; кровотечения нет. Ограничения в движении из-за болезненности.

Задания:

1. Предварительный диагноз
2. Какие инструментальные методы исследования необходимы в данной ситуации?
3. Тактика лечения.
4. Необходима ли иммунопрофилактика?

Задача 13

Пациентка И., 26 лет, во время готовки случайно облила левое предплечье кипятком.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 80 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Местно: по передней поверхности левого предплечья отмечается зона гиперемии и отека, размером 5х6 см, булл или отслоения эпидермиса нет.

Задания:

1. Предварительный диагноз
2. Оцените площадь поражения
3. Тактика лечения.
4. Необходима ли иммунопрофилактика?

Задача 14

Пациент Р., 22 лет, был укушен собакой во время катания на электросамокате. Кровотечение остановил самостоятельно. Собака убежала, хозяев не нашел. Прививка от столбняка около 3-х лет назад.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 80 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Местно: на латеральной поверхности правой голени в нижней трети укушенная рана, неглубокая, края неровные, кровотечения нет.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз
2. Опишите последовательность обработки раны
3. Тактика дальнейшего лечения
4. Необходима ли иммунопрофилактика?

Задача 15

Пациент Ф., 42 лет, отметил дискомфорт и шарообразное образование в области пупка, которое появилось неделю назад после физической нагрузки. В последующем уменьшилось, однако появлялось снова при натуживании и кашле.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Пульс 68 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Перитонеальных симптомов нет.

Местно: в области пупка определяется мягкое, округлое выпячивание диаметром около 3 см, частично вправимое в брюшную полость при надавливании и в положении лёжа, при кашле и подъеме головы увеличивается в размерах; при пальпации некоторая болезненность, кожа не изменена.

Задания:

1. Предварительный диагноз
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Тактика дальнейшего лечения
4. Показана ли экстренная госпитализация?

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 приобретают опыт.

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

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся 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 информацию, 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.