

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
Второй 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.....	21
3. Содержание дисциплины (модуля).....	22
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	35
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	37
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	38
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	38
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	41
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	42
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	42
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	44

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 условиях стационара и дневного стационара.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний в организационно-правовых аспектах работы врача-хирурга в условиях стационара и дневного стационара;
2. Приобретение знаний о принципах организации хирургической помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в стационарных 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. Совершенствование 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 в условиях стационара и дневного стационара;
6. Приобретение и совершенствование знаний в методах лабораторных и инструментальных исследований для диагностики хирургических заболеваний, а также умений и навыков определения медицинских показаний к их проведению, интерпретации проведенных исследований в условиях стационара и дневного стационара;
7. Приобретение и совершенствование знаний о принципах и методах лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинских показаний и противопоказаний к оперативному лечению, а также умений и навыков обоснования плана и тактики ведения пациентов с хирургическими заболеваниями, обоснования выбора оптимального метода хирургического вмешательства, освоения методов и техники проведения хирургических манипуляций и операций, выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций;
8. Освоение принципов подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) и методики обезболивания при выполнении хирургических вмешательств;
9. Освоение принципов пред- и послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
10. Приобретение знаний в особенностях медикаментозного лечения хирургических больных, а также умений и навыков в назначении лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в период до и после хирургического вмешательства, в проведении мониторинга

медикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний пациента, корректировки плана лечения в зависимости от особенностей течения;

11. Приобретение и совершенствование знаний о методах медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, а также умений и навыков проведения реабилитации пациентов после хирургического вмешательства;

12. 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;

13. Приобретение и совершенствование знаний о формах и методах санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний и их осложнений, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы, заполнения и направление экстренного извещения о случае инфекционного заболевания;

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

15. Приобретение и совершенствование знаний в вопросах организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии, а также умений и навыков использования знаний для оказания помощи, и маршрутизации пациентов при неотложных и чрезвычайных ситуациях;

16. Совершенствование навыков самообразования постоянного повышения профессиональной квалификации.

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; – Современные достижения в медицине и фармации, стандарты оказания медицинской помощи; – Методы критического анализа и оценки научных работ; – Принципы системного подхода в медицине; – Нормативно-правовую базу; – Методологию поиска, сбора и анализа информации; – Критерии оценки надежности источников информации.
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации;

		– Критически оценивать информацию; – Систематизировать данные; – Применять системный подход к анализу проблем; – Оценивать возможность применения достижений медицины и фармации; – Разрабатывать алгоритмы внедрения современных технологий, новых достижений медицины и фармации, адаптации практической деятельности; – Аргументировать свои выводы.
	Владеть	– Навыками работы с информационными источниками, поиска и отбора полученной информации; – Методами анализа и синтеза информации; – Инструментами оценки рисков, междисциплинарного анализа; – Навыками клинического мышления; – Навыками планирования и реализации изменений и адаптации практической деятельности с учетом современных достижений медицины и фармации.
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Основы эффективной коммуникации; – Этические и деонтологические нормы; – Особенности взаимодействия в мультидисциплинарной команде; – Нормативно-правовые аспекты взаимодействия; – Культурные и социальные различия; – Технологии профессионального взаимодействия; – Конфликтологию и стратегии разрешения конфликтов.
	Уметь	– Устанавливать и поддерживать профессиональные конфликты; – Соблюдать границы профессионального общения; – Адаптировать стиль общения к аудитории и ситуации; – Эффективно воспринимать информацию, вести диалог и обсуждение/дискуссию; – Четко и структурировано излагать мысли; – Организовывать командное взаимодействие, в т.ч. с использованием цифровых инструментов; – Решать конфликтные ситуации; – Взаимодействовать с пациентами различных категорий.
	Владеть	– Навыками эффективной коммуникации; – Техниками активного слушания и эмпатии, методами построения доверительных отношений; – Стратегиями командной работы; – Технологиями цифровой коммуникации; – Приемами профилактики и разрешения конфликтов, гибкостью в общении; – Способностью к междисциплинарному взаимодействию.
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного 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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Хирургия»;

	– Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – Методика сбора анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Методика осмотров пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); – Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; – Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Этиология и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний; – Вопросы организации и деятельности военно-полевой хирургии; – Методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии; – Вопросы асептики и антисептики
Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

		– Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Организовывать и проводить обследование пациентов других групп нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния; – Обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов хирургического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; – Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов, нуждающихся в транспортировке в специализированное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства; – Выполнять медицинскую сортировку пострадавших при массовом поступлении; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной,
--	--	--

		медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Проводить предоперационную подготовку, включая инфузионную терапию, парентеральное и энтеральное зондовое питание; – Выполнять парацентез, лапароскопию диагностическую; – Пользоваться медицинской аппаратурой, используемой для выполнения диагностических исследований и манипуляций; – Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное; – Навыками направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками Установление диагноза с учетом действующей МКБ; – Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролировать его эффективность и безопасность в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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; – Принципы и методы обезболивания пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы и методы асептики и антисептики; – Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); – Характеристики современных сетчатых эндопротезов и особенности их применения; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний; – Основы иммунологии, микробиологии; – Технику хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, на догоспитальном этапе: - продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение, острая кровопотеря; - геморрагический шок; - травматический шок; - инфекционно-токсический шок; - синдром длительного сдавления; - острое нарушение проходимости дыхательных путей; - напряженный пневмоторакс; - электротравма; - отморожение, переохлаждение; - ожоги; – Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; – Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни); – Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Механизм действия основных групп лекарственных веществ; медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; – Основы лечебного питания, принципы диетотерапии хирургических пациентов при предоперационной подготовке и в послеоперационный период; – Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей);
--	--	---

		– Применение немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
	Уметь	– Разрабатывать план лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания специализированной медицинской помощи по другому профилю в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними; – Обосновывать план и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Разрабатывать план подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Обосновывать выбор оптимального метода хирургического вмешательства у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Обосновывать методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств; – Осуществлять направление пациентов в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной медико-санитарной помощи по профилю «Онкология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в случае подозрения или выявления онкологического заболевания в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия»; – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

		помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств; – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; – Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии и с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать немедикаментозное лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Проводить терапию при шоке и кровопотере; – Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Назначать лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Решать вопросы о трудоспособности пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Работать в составе операционной бригады в качестве ассистента; – Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при хирургических заболеваниях и (или) состояниях в стационарных условиях; – Выявлять послеоперационные осложнения и проводить их коррекцию; – Оказывать медицинскую помощь пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях;
	Владеть	– Навыками оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

		– Навыками разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины; – Навыками назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания; – Навыками выполнения рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, назначенных другими специалистами; – Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками наблюдения и контроля состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших 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; – Навыками проведения экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом условий оказания специализированной медицинской помощи; – Навыками оказание медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях
--	--	--

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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения; – Нормативные документы, регламентирующие медицинскую реабилитацию; – Основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Принципы и этапы медицинской реабилитации; – Показания, противопоказания и методы медицинской реабилитации; – Критерии оценки эффективности и безопасности медицинской реабилитации; – Особенности реабилитации при различных хирургических вмешательствах; – Критерии оценки общего состояния пациента, в т.ч. клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Клиническую симптоматику пограничных и жизнеугрожающих состояний; – Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними
	Уметь	– Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации; – Проводить работы по организации медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Проводить оценку состояния пациента в аспекте возможности проведения медицинской реабилитации; – Формировать цели и задачи реабилитационных мероприятий с учётом вида хирургического вмешательства, состояния пациента, возраста, сопутствующих заболеваний; – Разрабатывать индивидуальный план реабилитации или абилитации; – Направлять пациента на консультации к специалистам (физиотерапевту, ЛФК-инструктору, психологу и др.); – 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; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Назначать технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Консультировать пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей), а также медицинских работников медицинской организации по вопросам ухода за пациентами после оперативного лечения
	Владеть – Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Навыками проведения первичного реабилитационного обследования, включая оценку функциональных нарушений, ограничений жизнедеятельности, психологических особенностей; – Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Методами подбора и адаптации реабилитационных технологий с учётом индивидуальных особенностей пациента; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований в контексте реабилитации; – Навыками работы с документацией по направлению, проведению и контролю реабилитационных мероприятий; – Навыками психологической поддержки пациента, преодоления барьеров в коммуникации, особенно при работе с инвалидами и пожилыми людьми; – Навыками направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации; – Способностью взаимодействовать с бюро МСЭ при реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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 листков 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; – Критерии оценки качества медицинской помощи; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – 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; – Особенности хирургических заболеваний и состояний; Принципы оформления экспертной 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; – Навыками работы мультидисциплинарной команде, использования информационных систем при проведении экспертиз качества медицинской помощи.
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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, основные статистические показатели здравоохранения
	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;

		– Оценивать выполнение пациентами рекомендаций, соблюдение режима, выполнение профилактических действий
	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; – Навыком анализа и использования статистических показателей для оценки эффективности профилактических программ.
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Методы сбора, обработки и анализа медико-статистических данных, включая описательную и аналитическую статистику; – Статистические методы расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями условиях стационара; – Принципы формирования статистических отчетов и их использования для принятия управленческих решений; – Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Виды и правила оформления медицинской документации в условиях стационара; – 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; – Собирать и систематизировать медико-статистические данные из различных источников; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – Использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" – Заполнять основные формы медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями;

		– 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; – Применять статистические методы для оценки эффективности работы медицинской организации и качества оказания медицинской помощи; – Составлять план работы и отчёт о своей деятельности.
	Владеть	– Навыками работы с программами для статистической обработки данных; – Методами визуализации статистических данных; – 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; – Методиками проверки полноты и корректности заполнения медицинской документации – 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; – Алгоритмами расчёта и интерпретации ключевых показателей деятельности медицинской организации.
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для жизни и здоровья пациента, а также для окружающих; – Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме, в том числе при различных критических состояниях; – 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 том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Правила направления и транспортировки пациента в специализированные отделения/стационары; – Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Уметь	– Оценивать состояние пациента, определять уровень сознания, выявлять признаки жизнеугрожающих состояний; – Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая нарушение жизненно важных функций организма; – Проводить оценку обстановки и обеспечивать безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме, включая устранение угрожающих факторов для себя, пациента и окружающих; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти; – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – Проводить первичный осмотр пациента при отсутствии сознания, остановке дыхания или кровообращения, нарушении проходимости дыхательных путей, наружных кровотечениях, травмах, отравлениях и других критических состояниях; – Организовывать работу персонала при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – 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 оценки обстановки и обеспечения безопасности при оказании экстренной помощи, включая использование средств индивидуальной защиты; – Навыками первичного осмотра пациента и быстрой диагностики угрожающих жизни состояний; – Методами экстренной помощи при остановке дыхания и кровообращения (сердечно-лёгочная реанимация), нарушении проходимости дыхательных путей, наружных кровотечениях, травмах, отравлениях, судорожных припадках и других неотложных состояниях; – Навыками работы с медицинским оборудованием и лекарственными препаратами для оказания неотложной помощи; – Коммуникативными навыками и способами психологической поддержки в экстренных ситуациях, включая информирование пациента (если он в сознании), его близких и окружающих о проводимых действиях, а также координацию действий с другими медицинскими работниками.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		198	198	-
Лекционное занятие (Л)		22	22	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		176	176	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		86	86	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет с оценкой (ЗО)		4 (ЗО)	4	-
Общий объем	в часах	288	288	-
	в зачетных единицах	8	8	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы хирургии.

1.1. Организация работы стационара.

История кафедры и клиники. Структура клиники.

Актуальные вопросы организации хирургической помощи в Российской Федерации, нормативно-правового обеспечения работы хирургического стационара. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз.

1.2. Хирургическая помощь населению: организация и управление.

Структура и функции хирургического отделения. Принципы работы экстренной и плановой хирургической службы. Санитарно-эпидемиологический режим и асептика в стационаре. Организация работы операционного блока. Противозидемические мероприятия, профилактика внутрибольничных инфекций. Взаимодействие с смежными отделениями.

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.

1.3. Организация работы хирурга в стационаре.

Медицинская документация и электронные системы учета. Врачебная тайна и защита персональных данных: ответственность за разглашение, работа с согласиями пациентов.

Принципы работы хирургического отделения (перевязочная, операционный блок). Порядок приема, размещения и маршрутизации пациентов. Взаимодействие с лечебно-диагностическими и вспомогательными подразделениями.

Порядок направления пациентов на высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП).

Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза (МСЭ).

Профилактика внутрибольничных инфекций и контроль качества медпомощи. Вопросы безопасности при проведении оперативных вмешательств в хирургии. Ятрогения.

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

Работа с информационными системами: электронные медицинские карты, онлайн-направления, передача данных в страховые компании, поликлиники и вышестоящие медицинские организации.

1.4. Основы хирургических вмешательств.

Инструментальное обеспечение и стерилизационный менеджмент. Клиническая асептика: современные протоколы обработки рук и операционного поля (европейские стандарты EN 1500). Контроль качества стерилизации. Электрохирургия и инновации: принципы работы моно- и биполярной коагуляции, ультразвуковых скальпелей (Harmonic) и плазменных технологий. Электробезопасность в операционной.

Дифференцированный выбор шовного материала: классификация по срокам биодеструкции, реактивности тканей и физико-механическим свойствам.

Электрохирургия. Электробезопасность.

Хирургическая операция. Принятие решений: алгоритм определения показаний (абсолютные/относительные) и оценка рисков по шкале ASA. Работа с документацией и информированным согласием. Менеджмент операционной: эргономика работы бригады, чек-листы безопасности ВОЗ, интраоперационный мониторинг.

Доступ и диссекция: сравнительная характеристика открытых, лапароскопических и эндоскопических доступов. Топографо-анатомическое обоснование разрезов. Интраоперационный гемостаз: методы временной и окончательной остановки кровотечений. Желудочно-кишечные анастомозы. Сосудистый шов и анастомозы. Принципы первичной и вторичной хирургической обработки. Основы кожной пластики (свободная кожа, перемещенные лоскуты) и принципы заживления первичным и вторичным натяжением.

1.5. Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии.

Виды анестезии. Инфузионная терапия. Трансфузионная терапия. Послеоперационных период – основные принципы наблюдения и уход за больными. Послеоперационное обезболивание. Современные принципы антибиотикотерапии. Современные принципы до- и послеоперационного парентерального питания. Водно-электролитные нарушения, коррекция. Шок, виды. Современные методы экстракорпоральной детоксикации.

Обезболивание в амбулаторной хирургии и стационарах «одного дня». Показания к местной анестезии при вмешательствах в амбулаторных условиях (инфильтрационная, проводниковая, тумесцентная). Осложнения, возможные при анестезии в амбулаторных условиях и их профилактика.

Общая реаниматология. Сущность клинической и биологической смерти. «Мозговая» и «соматическая» смерть. Оказание первой помощи.

1.6. Трансфузиология.

Современная трансфузиология и иммуногематология. Концепция групп крови: углубленное изучение системы АВ0, резус-фактора и минорных антигенов. Клиническое значение фенотипирования. Компонентная терапия: дифференцированный подбор сред (эритроцитарная взвесь, СЗП, тромбоконцентрат) в зависимости от этиологии анемии или коагулопатии. Протоколы предтрансфузионных проверок, юридические аспекты и документальное сопровождение. Массивная гемотрансфузия и методы реинфузии крови.

Управление водно-электролитным и кислотно-щелочным гомеостазом. Целенаправленная инфузионная терапия: коррекция сложных нарушений электролитного обмена и кислотно-основного состояния (ацидоз/алкалоз). Дезинтоксикационная стратегия: патогенетическое обоснование инфузионной очистки крови и экстракорпоральных методов.

Противошоковая терапия и интенсивная помощь. Гемодинамическая поддержка: алгоритмы борьбы с гиповолемией и патогенетическое лечение различных видов шока (травматический, геморрагический, септический). Мониторинг эффективности: оценка волемического статуса, темпа диуреза и перфузии тканей в процессе терапии.

Профилактика осложнений: выявление и купирование посттрансфузионных реакций и осложнений инфузионной терапии.

1.7. Антибактериальная терапия в хирургии.

Стратегия рациональной антибиотикотерапии. Клинические протоколы: выбор между эмпирическим назначением и этиотропной терапией. Синергизм и комбинации: принципы построения сочетанных схем для расширения спектра действия и преодоления защитных механизмов бактерий. Фармакокинетическое обоснование: выбор путей введения, расчет дозировок при почечной/печеночной недостаточности и контроль биодоступности.

Инфекционный контроль и антибиотикорезистентность. Госпитальные штаммы: тактика ведения пациентов с MRSA, VRE и флорой, продуцирующей БЛРС (бета-лактамазы расширенного спектра). Алгоритмы эрадикации. Программа СКАТ: (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) — пути снижения селективного давления антибиотиков и предотвращение распространения мультирезистентных микроорганизмов.

Микология и протозоология: применение антимикотиков и противопротозойных средств при суперинфекциях и оппортунистических заболеваниях.

Профилактика и менеджмент осложнений. Безопасность пациента: диагностика и купирование специфических осложнений (антибиотик-ассоциированная диарея, псевдомембранозный колит, нефротоксичность, анафилаксия).

Периоперационная антибиотикопрофилактика: стандарты «золотого часа» и предотвращение инфекций области хирургического вмешательства (ИОХВ).

1.8. Концепция ускоренной реабилитации пациентов (Fast-track) в хирургии.

Концепция периоперационного ведения пациентов. Дооперационное информирование, обучение и активное вовлечение пациента на всех этапах лечения. Упрощенный процесс поступления в клинику. Нахождение в клинике после операции. Минимизация метаболических последствий и осложнений. Выписка и рекомендации. Маршрутизация дальнейшей реабилитации. Послеоперационное наблюдение и обратная связь.

Раздел 2. Абдоминальная хирургия.

2.1. Заболевания пищевода.

Рефлюкс-эзофагит. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение.

Нервно-мышечные заболевания пищевода. Основные черты патологии. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

Дивертикулы пищевода. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечебная тактика.

Химические ожоги и рубцовая стриктура пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование. Основные черты патологии. Клинические проявления рубцового сужения пищевода. Диагностика. Лечебная тактика.

2.2. Хирургические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК). Основные черты патологии. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения: перфорация, кровотечения, пилородуоденальный стеноз, пенетрация язвы, малигнизация. Атипичные формы осложнений.

Перфоративные гастродуоденальные язвы. Этиология. Патогенез. Клиническая диагностика. Лабораторная диагностика. Инструментальные методы обследования. Дифференциальная диагностика. Лечение. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности послеоперационного ведения больных. Послеоперационные осложнения. Диагностика и лечение. Ранние осложнения после операций на желудке. Несостоятельность швов. Несостоятельность культи ДПК. Несостоятельность швов анастомоза. Кровотечения в просвет ЖКТ. Кровотечения в брюшную полость. Анастомозиты. Прочие осложнения.

Гастродуоденальные кровотечения язвенной природы. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика: лабораторные и инструментальные методы. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Эндоскопическая и эндоваскулярная остановка кровотечения. Инфузионно-трансфузионная терапия. Медикаментозная терапия язвенных кровотечений. Хирургические методы лечения.

Язвенный пилородуоденальный стеноз. Эпидемиология. Основные черты патологии. Классификация. Клиническая диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечебная тактика. Показания и обоснования к хирургическим методам лечения. Предоперационная подготовка. Методы резекции желудка. Виды ваготомий и дренирующих операций. Послеоперационный период. Оценка методов лечения.

Пенетрация язв. Патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечебная тактика. Показания к оперативному лечению. Виды операций.

Малигнизация язвы. Теории развития и частота малигнизаций. Диагностика.

Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии. Этиология. Методы диагностики: лабораторные, инструментальные. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях.

Болезни оперированного желудка. Демпинг-синдром. Синдром приводящей петли. Пептические язвы. Прочие осложнения. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение. Лечебная тактика. Показания к хирургическому лечению. Методы реконструкции.

2.3. Хирургические заболевания кишечника

Острая кишечная непроходимость. Основные черты патологии. Классификация. Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости. Морфологические изменения в кишечнике. Динамическая кишечная непроходимость. Механическая кишечная непроходимость. Смешанная кишечная непроходимость. Методы диагностики - лабораторные, инструментальные. Общие принципы лечения кишечной непроходимости. Неоперативное лечение. Хирургическое лечение. Особенности предоперационной подготовки больных при острой кишечной непроходимости. Операционные доступы. Особенности ревизии брюшной полости. Признаки жизнеспособности кишки. Виды хирургических вмешательств при различных локализациях и формах кишечной непроходимости. Послеоперационное лечение больных.

Острый аппендицит. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Оценка вероятности острого аппендицита. Особенности течения заболевания при атипичных локализациях червеобразного отростка. Особенности течения острого аппендицита у беременных. Особенности течения острого аппендицита у лиц пожилого и старческого возраста. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Техника оперативного лечения острого аппендицита. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости.

Осложнения острого аппендицита. Перфорация. Перитонит. Аппендикулярный инфильтрат. Абсцессы брюшной полости (периаппендикулярный, тазовый, поддиафрагмальный, межкишечный). Забрюшинная флегмона. Пилефлебит. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика при различных осложнениях острого аппендицита. Послеоперационные осложнения острого аппендицита. Кровотечения. Перитонит. Несостоятельность швов культи червеобразного отростка. Гнойники брюшной полости. Кишечные свищи. Результаты лечения.

Наружные кишечные свищи. Эпидемиология. Причины возникновения. Классификация. Методы диагностики: клинические, рентгенологические, инструментальные. Особенности тактики в зависимости от локализации и вида кишечных свищей. Методы компенсации свищевых потерь у больных с тонкокишечными свищами, оценка нутритивного статуса и энтеральная недостаточность (краткосрочная, длительная, хроническая), белково-энергетическая недостаточность. Методы обтурации кишечных свищей. Хирургическая тактика и техника при тонко- и толстокишечных свищах. Послеоперационное ведение больных. Результаты лечения. Реабилитационные программы:

нутритивная поддержка, организация парентерального питания. Медико-социальная экспертиза при стойких нарушениях функции пищеварения у пациентов с кишечными свищами. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Мезаденит. Неспецифический мезаденит. Туберкулезный мезаденит. Диагностика. Лечение.

2.4. Хирургические заболевания печени.

Непаразитарные кисты печени. Диагностика. Методы оперативного лечения.

Паразитарные заболевания печени. Эхинококкоз. Альвеококкоз. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Выбор методы лечения. Клиника. Диагностика. Осложнения. Оперативное и комбинированное лечение (операция + химиотерапия). Результаты лечения. Медико-социальная экспертиза при стойких нарушениях функции у пациентов с заболеваниями печени.

Абсцессы печени. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Осложнения. Лечение.

Циррозы печени и портальная гипертензия. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины. Классификация циррозов печени. Классификация портальной гипертензии. Методы обследования. Лечебная тактика. Принципы хирургического лечения. Эндоваскулярные технологии. Осложнения. Кровотечения из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика. Первая помощь Алгоритмы диагностики и лечения.

2.5. Хирургические заболевания желчного пузыря и желчных протоков.

Желчнокаменная болезнь. Эпидемиология. Представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Клиника. Методы диагностики: лабораторная и инструментальная. Дифференциальная диагностика. Лечение: консервативная терапия, литолитрипсия, хирургическое лечение. Методы хирургического лечения. Результаты лечения.

Холедохолитиаз. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Профилактика осложнений.

Механическая желтуха. Клиника механической желтухи. Методы диагностики до операции и во время ее: лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные и, ультразвуковые. Дифференциальная диагностика. Осложнения механической желтухи. Особенности предоперационной подготовки больных механической желтухой. Эндоскопические методы лечения. Хирургические методы лечения. Показания к холедохотомии и техника ее выполнения. Выбор метода завершения холедохотомии. Показания и техника операции на большом дуоденальном соске.

Холангит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечебная тактика.

Билиарный/холангиогенный сепсис. Патогенез. Холангиогенные абсцессы печени. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Вторичные наружные свищи.

Синдром Мириizzi. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Острый холецистит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения острого холецистита. Тактика хирурга при остром холецистите. Тактика хирурга при остром холецистите у лиц старческого возраста. Консервативное лечение. Предоперационная подготовка. Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите. Опасности и осложнения во время операции. Послеоперационный период. Осложнения послеоперационного периода. Особенности тактики хирурга при ферментативных холециститах. Особенности течения острого холецистита у лиц пожилого и старческого возраста. Результаты лечения.

Эмпиема желчного пузыря. Причины. Клиническая картина. Особенности лечения.

Водянка желчного пузыря. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Постхолецистэктомический синдром. Понятие и причины. Дооперационная диагностика. Показания к повторной операции на желчных протоках.

Повреждения внепеченочных желчных протоков. Причины травмы внепеченочных желчных протоков при операциях на желчных протоках. Послеоперационные осложнения (ранние, поздние). Причины травмы внепеченочных желчных протоков при на органах желудочно-кишечного тракта диагностика и хирургическая тактика при повреждениях желчных протоков. Методы восстановления проходимости желчных протоков при их повреждении. диагностика повреждений желчных протоков в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, тактика хирурга. Особенности ведения больных с наружным дренированием желчных протоков. Сроки удаления дренажей при восстановлении на них проходимости желчных протоков. Результаты лечения.

Реконструктивно-восстановительная хирургия желчных протоков. Операции при установленных причинах. Неудаленный полностью желчный пузырь. Длинная культя пузырного протока. Резидуальные камни. Операция при патологии дистального отдела холедоха. Операции при стриктурах внепеченочных желчных протоков. Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения постхолецистэктомического синдрома. Медико-социальная экспертиза пациентов с заболеваниями желчных протоков

Билиодигестивные соустья при посттравматических стриктурах желчных протоков. Ближайшие и отдаленные результаты операций. Медицинская реабилитация.

Полипы желчного пузыря. Этиология. Факторы риска. Клиника. Методы диагностики. Лечебная тактика. Показания к оперативному лечению.

2.6. Заболевания поджелудочной железы.

Острый панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиника. Методы диагностики: лабораторные и инструментальные. Оценка органной недостаточности. Дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Хирургическое лечение. Оперативные доступы к поджелудочной железе. Показания к радикальным операциям. Послеоперационное ведение больных. Осложнения острого панкреатита. Забрюшинная флегмона. Внутренние свищи. Наружные свищи дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита. Лечение осложнений. Послеоперационный панкреатит. Патогенез диагностика дифференциальная диагностика. Лечение.

Хронический панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Кальцинозный и калькулезный хронический панкреатит. Псевдотуморозный панкреатит. Склерозирующий панкреатит. Лечение хронического панкреатита. Консервативная терапия. Хирургическое лечение. Операции на желчных протоках. Операции на поджелудочной железе. Операции на протоках поджелудочной железе. Операции на желудочно-кишечном тракте. Операции на вегетативной нервной системе Осложнения хирургического панкреатита. Результаты лечения. Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хроническим панкреатитом (лечебного питания, физических и физиотерапевтических методов). Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хроническим панкреатитом.

Кисты поджелудочной железы. Истинные кисты. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Послеоперационное ведение больных. Псевдокисты поджелудочной железы. Патогенез. Классификация и стадии формирования. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (консервативное, хирургическое). Послеоперационное лечение. Диспансерное наблюдение.

2.7. Хирургические заболевания селезёнки.

Непаразитарные кисты селезенки. Эпидемиология Клиника Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

Паразитарные кисты селезенки. Эпидемиология Клиника Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

2.8. Грыжи.

Общее учение о грыжах. Классификация. Эпидемиология. Этиология. Составные части грыжи. Симптоматология, диагностика. Профилактика. Хирургическое лечение. Послеоперационный период. Результаты лечения. Медицинская реабилитация. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение.

Диафрагмальные грыжи. Эпидемиология. Классификация. Травматические диафрагмальные грыжи. Клинические формы Симптоматология. Рентгенодиагностика. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Нетравматическая диафрагмальная грыжа.

Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Симптоматология. Рентгенодиагностика. Осложнения. Лечение. Грыжи треугольника Бохдалеха. Позадигрудные диафрагмальные грыжи. Релаксация диафрагмы. Клиника. Лечение.

Паховые грыжи. Эпидемиология. Этиология. Прямая паховая грыжа. Анатомические особенности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение хирургическое. Сравнительная оценка хирургических методов лечения. Послеоперационные осложнения. Лечение послеоперационных осложнений. Косые паховые грыжи. Анатомические особенности. Клинические проявления. Диагностика. Хирургическое лечение. Сравнительная оценка хирургических методов лечения. Послеоперационное течение. Послеоперационные осложнения. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений. Рецидивы при косых и прямых грыжах. Хирургическое лечение. Профилактика. Скользящие паховые грыжи и их оперативное лечение. Межкишечные паховые грыжи. Параингвинальные (околопаховые) грыжи. Осложнения паховых грыж. Лечение.

Бедренные грыжи. Эпидемиология. Топографо-анатомические особенности. Этиология. Разновидности. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Осложнения. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений.

Пупочная грыжа. Грыжа белой линии. Эпидемиология. Этиология. Разновидности. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика пупочной грыжи. Лечение. Осложнения и их лечение.

Травматические грыжи. Этиология. Симптоматология. Диагностика. Лечение. Осложнения. Экспертиза трудоспособности.

Послеоперационные грыжи. Этиология. Симптоматология. Диагностика. Лечение. Осложнения. Экспертиза трудоспособности.

Редкие формы грыж. Грыжа мечевидного отростка. Боковая грыжа живота. Поясничная грыжа. Запирательная грыжа. Седалищная грыжа. Промежностная грыжа.

Внутренние брюшные грыжи. Понятие о внутренних брюшных грыжах. Эпидемиология. Патогенез. Симптоматология. Диагностика Классификация. Предбрюшинные внутренние грыжи (надчревные, надпузырные). Внутрибрюшинные внутренние грыжи (брыжеечно-пристеночные, грыжи Винслова отверстия, брыжейки поперечно-ободочной кишки или сальниковой сумки, брыжейки тонкой кишки, сигмовидной кишки, червеобразного отростка и сальника, серповидной связки печени, Дугласова пространства, перепончатосальниковые). Предбрюшинные внутренние грыжи в области тазовой брюшины. Хирургическое лечение. Результаты хирургического лечения.

Осложнения грыж. Невправимая грыжа. Ущемленная грыжа. Виды ущемления. Клиническая картина. Алгоритм диагностики. Хирургическое лечение. Особенности оперативной техники. Лечебная тактика в особых случаях: самопроизвольное вправлении грыжи, мнимое вправление, ложное ущемление. Флегмона грыжевого мешка. Особенности лечебной тактики и оперативного вмешательства.

2.9. Инородные тела желудочно-кишечного тракта.

Пути проникновения инородных тел в желудочно-кишечный тракт. Клинические симптомы. Методы диагностики инородных тел желудочно-кишечного тракта. Методы удаления инородных тел. Осложнения, вызываемые инородными телами желудочно-кишечного тракта. Лечение осложнений. Профилактика осложнений.

2.10. Перитонит, абдоминальный сепсис.

Местный перитонит: отграниченный, неотграниченный. Абсцессы брюшной полости: поддиафрагмальный, Дугласова пространства, подпеченочный, межпетельный. Патогенез. Клиника. Специальные методы диагностики. Оперативное лечение и малоинвазивные вмешательства. Обезболивание. Доступы. Послеоперационное ведение. Послеоперационные осложнения.

Распространенный перитонит. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Оперативное лечение. Мангеймский индекс перитонита. Послеоперационные осложнения. Метод лапаротомии и плановых санационных релапаротомий. Лапароскопические технологии этапной санации брюшной полости. Послеоперационное ведение: антибактериальная терапия, иммуномодуляция, детоксикация, коррекция органной дисфункции по системам. Послеоперационные осложнения: инфильтраты и абсцессы брюшной полости. Диагностика и лечение послеоперационных осложнений.

Абдоминальный сепсис. Прогностическая балльная оценка — шкалы APACHE 2, POSSUM, SOFA. Органная дисфункция при перитоните: Сердечно-сосудистая система. Органы дыхания. Энтеральная недостаточность. Компартмент-синдром. Система гемокоагуляции. Печень. Выделительная система. Интенсивная терапия при перитоните.

2.11. Колопроктология.

Язвенный колит. Распространенность заболевания. Этиология и патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение.

Болезнь Крона. Распространенность заболевания. Этиология и патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение болезни. Показания к хирургическому лечению. Радикальные операции при болезни Крона и НЯК. Ограниченные резекции ободочной кишки. Субтотальные резекции ободочной кишки с илео- и сигмостомой. Колэктомия с брюшноанальной резекцией прямой кишки. Колпроктэктомия. Брюшноанальная резекция прямой кишки, брюшнопромежностная экстирпация прямой кишки. Операции с одновременным восстановлением кишечной проходимости. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Псевдомембранозный колит. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика. Профилактика осложнений.

Осложнения воспалительных заболеваний кишечника. Кровотечение. Острая токсическая дилатация. Перфорация кишки. Перитонит. Поражение суставов, кожи и слизистых оболочек. Метаболические нарушения. Стриктура. Инфильтраты. Внутренние и наружные свищи. Осложнения со стороны прямой кишки и заднего прохода. Операции при осложненных формах заболеваний. Особенности формирования различных видов концевой илеостомы. Ведение послеоперационного периода. Диета. Трансфузионная терапия. Гормональная терапия.

Ишемический колит. Этиология. Патопатология. Клиническая картина. Диагностика. Лечебная тактика. Отдаленные осложнения (хронический колит, стриктуры ободочной кишки).

Дивертикулярная болезнь ободочной кишки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения дивертикулита толстой кишки. Кровотечение. Перфорация. Кишечная непроходимость. Абсцедирование. Консервативное лечение осложнений дивертикулита. Хирургическое лечение осложненного дивертикулита. Методы операций. Объем резекции толстой кишки. Особенности операций. Отдаленные результаты.

Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Геморрой. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного лечения. Оперативные методы лечения. Отдаленные результаты. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Анальная трещина. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Методы оперативного лечения. Отдаленные результаты. Профилактика парапроктита.

Хронический парапроктит. Свищи прямой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Методы операций.

Эпителиальный копчиковый ход. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения.

Ректовагинальный свищ. Основные черты патологии. Классификация. Диагностика. Лечение.

Особенности функции стомы. Виды стом. Уход за стомой. Послеоперационные осложнения и их лечение. Осложнения со стороны органов грудной клетки. Осложнения со стороны органов брюшной полости. Осложнения со стороны илеостомы. Осложнения со стороны колостомы. Временная нетрудоспособность. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции пищеварения, обусловленное наличием илеостомы на медико-социальную экспертизу. Особенности лечения отключенных отделов толстой кишки. Медицинская реабилитация.

Восстановительно-реконструктивные операции. Виды восстановительных операций с сохраненной прямой и сигмовидной кишками. Различные реконструктивные операции при удаленной всей или части прямой кишки. Особенности послеоперационного периода при восстановительно-реконструктивных операциях. Осложнения при восстановительно-реконструктивных операциях и их лечение. Трудоспособность после восстановительно-реконструктивных операций. Медицинская реабилитация.

2.12. Хирургические осложнения онкологии.

Осложнения рака желудка. Осложнения опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны. Осложнения новообразований кишечника. Осложнения, вызванные метастазами. Желтуха опухолевого генеза. Диагностика осложнений. Тактика ведения при кровотечении, стенозе, перфорации, распаде опухоли.

Раздел 3. Неотложные заболевания органов грудной клетки.

3.1. Пневмоторакс.

Этиопатогенез: механизмы возникновения (травма, спонтанный прорыв, ятрогения). Классификация: закрытый, открытый, напряженный (клапанный) пневмоторакс. Клиническая картина: физикальные признаки (тимпанит, отсутствие дыхательных шумов, подкожная эмфизема). Инструментальная диагностика: рентгеносемиотика, eFAST-протокол (УЗИ), КТ-диагностика. Неотложная помощь: техника игловой декомпрессии при напряженном пневмотораксе. Хирургическое лечение: дренирование плевральной полости по Бюлау, принципы работы клапана Геймлиха и систем активной аспирации. Видеоторакоскопия (VATS): показания к резекции булл и плеврорезу. Осложнения и мониторинг: расправление легкого, контроль герметичности дренажа, критерии его удаления.

3.2. Нагноительные заболевания легких

Абсцесс и гангрена легкого. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Пункция легкого с диагностической и лечебной целью;

постоянное дренирование. Консервативные методы лечения абсцесса и гангрены. Лечебные бронхоскопии. Рациональная антибактериальная терапия. Показания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка. Виды хирургического лечения. Выбор обезболивания. Операционные доступы. Методы и объем операций. Осложнения, их профилактика и лечение. Послеоперационная терапия.

3.3. Плевриты и эмпиема плевры.

Синдром плеврального выпота: патофизиология образования и всасывания жидкости. Дифференциальная диагностика экссудата и транссудата. Классификация: по характеру выпота и распространенности.

Эмпиема плевры: стадии развития. Особенности анаэробной и специфической инфекции.

Диагностический минимум: клиническая семиотика, УЗИ-навигация при поиске осумкований, КТ-признаки «расщепленной плевры» (split pleura sign). Плевральная пункция (торакоцентез): техника выполнения, правила забора материала на биохимию, цитологию и посев. Хирургическая тактика: принципы адекватного дренирования и санации плевральной полости, методы внутриплеврального фибринолиза, видеоторакоскопия (VATS): дебридмент, разрушение шварт и санация при ранней эмпиеме. Декорткация легкого: показания и техника операций при хронических процессах и формировании плеврального ригидного легкого. Закрытие остаточных полостей: методы торакопластики и мышечной пластики.

3.4. Легочное кровотечение.

Классификация и стратификация риска: дифференциальная диагностика кровохарканья и массивного легочного кровотечения (критерии объема кровопотери за час/сутки). Этиопатогенез: основные источники при туберкулезе, бронхоэктазах, раке легкого и абсцессах. Диагностический поиск: алгоритм, бронхоскопия, КТ-ангиография. Локализация источника в условиях активного кровотечения. Интенсивная терапия и реанимация: позиционное дренирование (положение на «больном» боку), обеспечение проходимости дыхательных путей, восполнение ОЦК. Эндоскопический гемостаз: техника бронхоскопической окклюзии бронха, применение местных гемостатиков и баллонной тампонады. Эндоваскулярная хирургия: методы и показания к селективной эмболизации бронхиальных артерий (ЭБА) как «золотой стандарт» при массивных кровотечениях. Радикальное хирургическое лечение: показания к экстренной резекции легкого или пневмонэктомии. Риски и интраоперационная тактика. Постгеморрагический период: профилактика аспирационной пневмонии, ателектазов и рецидивов кровотечения.

3.5. Заболевания средостения.

Хирургическая анатомия средостения: деление на отделы (переднее, среднее, заднее) и клиническое значение органов-мишеней в каждом из них. Хирургические доступы: стернотомия, боковая торакотомия, VATS-ассистированные вмешательства и робот-ассистированная хирургия.

Медиастинит (острый и хронический). Этиология: перфорация пищевода (синдром Бурхаве, ятрогения), одонтогенная и тонзиллогенная инфекция. Диагностика. Тактика: методы дренирования средостения.

Повреждения средостения: эмфизема средостения, ранения крупных сосудов и грудного лимфатического протока.

Раздел 4. Хирургия органов эндокринной системы.

4.1. Заболевания щитовидной железы.

Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика и ее методы. Характерные изменения крови и мочи. Интерпретация лучевых методов исследования органов шеи и грудной клетки. Оценка радиоизотопных методов исследования. Значение ларингоскопии. Оценка результатов биопсии. Лечение: консервативное, радиоизотопное, хирургическое. Типы операций и показания к их выполнению. Осложнения. Отдаленные результаты. Профилактика.

4.2. Заболевания надпочечников.

Морфология. Клиника. Диагностика. Предоперационная подготовка. Оперативное лечение. Ведение операционного и послеоперационного периода. Результаты лечения.

4.3. Хирургия ожирения и метаболических нарушений.

Основные черты метаболического синдрома. Показания к бариатрическим вмешательствам. Виды операций. Риски при метаболическом и бариатрическом хирургических вмешательствах. Прогноз. Медицинская реабилитация.

Раздел 5. Заболевания сосудов.

5.1. Хронические облитерирующие заболевания аорты и ее ветвей.

Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение: консервативное, хирургическое. Хирургическая тактика. Профилактика.

5.2. Аневризмы аорты и магистральных артерий.

Основные черты патологии. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика. Особенности предоперационной подготовки, хирургического пособия и послеоперационного ведения. Осложнения.

5.3. Эмболии и острые тромбозы артерий конечностей.

Этиология и патогенез. Классификация. Степени ишемии. Клиника ишемии конечностей. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Показания и противопоказания к операциям на артериях конечностей. Виды операций. Показания к ампутациям. Ведение послеоперационного периода. Постишемический синдром и его профилактика. Реабилитация пациентов после вмешательств на артериях конечностей, в т.ч. после ампутаций с использованием технических средств.

5.4. Острые нарушения мезентериального кровообращения.

Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Медицинская реабилитация.

5.5. Хронические заболевания вен.

Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Особенности осмотра пациентов. Инструментальные методы диагностики. Методы лечения: компрессионная терапия, консервативное лечение, хирургическое лечение, склеротерапия. Методы реабилитации. Показания к различным видам медицинской реабилитации. Методика ЛФК. Профилактика варикозной болезни.

5.6. Острый венозный тромбоз.

Основные черты патологии. Этиология и патогенез. Классификация. Патоморфологические нарушения регионарной и общей гемодинамики. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Принципы лечения тромбофлебита поверхностных вен. Осложнения венозного тромбоза. Медицинская реабилитация.

5.7. Тромбоэмболия легочных артерий.

Этиология. Патогенез. Основные черты патологии. Классификация. Клинические признаки. Лабораторная и инструментальная диагностика. Алгоритмы лечебной тактики. Осложнения. Исходы. Особенности ведения пациентов с хронической тромбоэмболической легочной гипертензией. Медицинская реабилитация.

5.8. Патология лимфатических узлов и сосудов.

Лимфедема конечностей. Этиология. Патогенез. Основные черты патологии. Классификация. Клинические признаки. Лабораторная и инструментальная диагностика. Алгоритмы лечебной тактики. Осложнения. Исходы. Особенности ведения пациентов с хронической тромбоэмболической легочной гипертензией. Медицинская реабилитация.

Лимфангит. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.
Лимфаденит. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика лимфангита
(обработка ран, санация гнойных очагов, антибиотикотерапия).

Раздел 6. Послеоперационные осложнения.

6.1. Общая характеристика послеоперационного периода.

Фазы послеоперационного периода. Задачи медицинского персонала в послеоперационном периоде.

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

6.2. Осложнения в послеоперационном периоде.

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

Местные осложнения. Осложнения со стороны раны.

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.

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

Пролежни.

6.3. Диагностика и лечение осложнений в послеоперационном периоде.

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

Алгоритмы лечения послеоперационных осложнений. Контроль эффективности лечебных мероприятий. Медицинская реабилитация.

6.4. Методы профилактики.

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

Профилактика интраоперационных и послеоперационных осложнений. Профилактика внутрибольничной инфекции.

Ятрогения. Виды, меры преодоления.

Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

Раздел 7. Хирургия повреждений.

7.1. Травмы грудной клетки.

Основные черты патологии. Механизм повреждения грудной клетки. Классификация. Шок. Кровотечение. Острая сердечная недостаточность. Острая дыхательная недостаточность. Бронхообструктивный синдром. Экспертиза нетрудоспособности.

Ушибы и гематомы грудной клетки. Клиника. Диагностика. Лечение.

Переломы ребер. Одиночные, множественные, оскольчатые, окончатые. Осложнения (гемопневмоторакс, флотирующие переломы). Парадоксальное дыхание. Методы фиксации.

Перелом грудины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Пневмоторакс. Плевропульмональный шок. Подкожная эмфизема. Эмфизема средостения. Клиническая картина. Диагностика. Лечебная тактика.

Гемоторакс. Виды, клиника. Диагностика. Хирургическая тактика, консервативное лечение. Особенности ведения инфицированного гемоторакса.

Ушиб легкого. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Ранения легкого. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.

Повреждения сердца. Закрытые: ушиб сердца, клиника диагностика, лечение. Открытые ранения сердца. Причины, клиника, диагностика, хирургическая тактика, операционные доступы, шов раны сердца. Повреждения внутренних структур сердца: клиника, диагностика, лечение.

Травма пищевода. Виды травма, классификация, этиология, клиника, диагностика. Хирургическая тактика. Гастростомия в лечении заболеваний и травм пищевода, виды гастростом.

Разрыв диафрагмы. Клиника. Диагностика. Лечение.

Сочетанная и комбинированная травма грудной клетки. Виды: ЧМТ, живот, скелетная. Хирургическая тактика.

7.2. Травмы живота.

Основные черты патологии. Механизм повреждения. Классификация. Сочетанная травма живота и черепа, живота и груди, живота и опорно-двигательного аппарата. Экспертиза нетрудоспособности.

Ушибы и ранения стенки живота. Клиника и диагностика. Лечение.

Травма паренхиматозных органов. Клиника. Методы диагностики: лабораторные, инструментальные, рентгенологические, эхолакационные, радиоизотопные. Особенности диффузных разрывов паренхиматозных органов. Лечение. Результаты лечения.

Травма полых органов. Клиника. Методы диагностики: инструментальные, рентгенологические, лабораторные. Особенности двухфазных разрывов полых органов. Особенности клиники, операционной ревизии брюшной полости и хирургической тактики при травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов. Лечение. Результаты лечения.

Изолированные ранения органов брюшной полости. Особенности тактики. Забрюшинные гематомы. Диагностика. Особенности тактики. Лечение. Тактика хирурга при случайном повреждении органов при операциях на соседних органах. Ближайшие и отдаленные результаты.

Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Показания к первичному ушиванию ран прямой кишки и промежности. Показания к наложению колостомы. Интраоперационные и послеоперационные осложнения: ранние и поздние. Профилактика осложнений.

7.3. Повреждения кровеносных сосудов.

Повреждение магистральных артерий конечностей. Особенности повреждений в военное и мирное время. Ятрогенная травма. Клиническая симптоматика. Инструментальные и лабораторные методы исследования больных с повреждениями артерий конечностей. Методы определения жизнеспособности мышц. Исследование свертывающей системы крови. Диагностика острой кровопотери и шока при травме сосудов. Лечение повреждений магистральных артерий конечностей на различных этапах. Остановка кровотечения. Перевязка кровеносных сосудов. Возможные и вынужденные уровни перевязки сосудов и их последствия. Временное внутрисосудистое протезирование. Восстановительные операции. Шов артерии. Пластика артерии.

Повреждение грудной и брюшной аорты и ее ветвей. Клиническая картина повреждения. Диагностика. Лечение. Оказание помощи на различных этапах лечения. Повреждение магистральных вен конечностей в мирное и военное время. Ятрогенная травма.

Повреждение магистральных вен. Шов вен. Пластика вен. Повреждение магистральных вен грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства. Клиническая симптоматика. Диагностика. Оказание помощи на различных этапах лечения.

Повреждения лимфатических сосудов. Лимфоцеле. Лимфоррея. Хилоторакс. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика и лечение.

Ошибки лечения больных с повреждениями магистральных сосудов: диагностические, тактические, технические и организационные ошибки на разных этапах.

7.4. Основы тактической медицины.

Тактическая медицина. Тактические зоны. Действия в красной, желтой и зеленой зона. Сортировка и эвакуация. Алгоритм организации оказания помощи раненым. Организация помощи раненым на этапах эвакуации. Организация первой помощи. Организация доврачебной помощи раненым. Подготовка к длительной эвакуации. Организация первой врачебной помощи. Организация хирургической помощи. Госпитализация. Организация медицинских пунктов. Комплектация медицинских упаковок. Комплектация индивидуальных аптечек.

Принципы хирургического лечения в военно-полевой хирургии. Обследование пациента. Обследование ран и повреждённых органов. Подготовка пациента к операции. Обследование раны во время операции. Хирургическое лечение крупной раны. Гемостаз. Оставление раны открытой. Особенности применения тактики многоэтапного хирургического лечения при травме живота. Перевязки. Послеоперационный уход. Реабилитация раненых.

Организация и деятельности медицинской службы гражданской обороны. Медицинская сортировка пострадавших при массовом поступлении при чрезвычайных ситуациях. Неотложная хирургическая помощь на догоспитальном этапе. Методы оказания первой помощи при неотложных состояниях.

Раздел 8. Неотложные состояния в урологии и гинекологии.

8.1. Ургентная урология.

Семиотика: 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.

8.2. 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.

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	288	198	22	176	-	86		
Раздел 1	Общие вопросы хирургии	38	27	3	24	-	11	Устный опрос	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6
Тема 1.1	Организация работы стационара	3	1	-	1	-	2		
Тема 1.2	Хирургическая помощь населению: организация и управление	3	1	-	1	-	2		
Тема 1.3	Организация работы хирурга в стационаре	4	2	-	2	-	2		
Тема 1.4	Основы хирургических вмешательств	5	4	-	4	-	1		
Тема 1.5	Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии	6	5	1	4	-	1		
Тема 1.6	Трансфузиология	6	5	1	4	-	1		
Тема 1.7	Антибактериальная терапия в хирургии	5	4	-	4	-	1		

Тема 1.8	Концепция ускоренной реабилитации пациентов (Fast-track) в хирургии	6	5	1	4	-	1		
Раздел 2	Абдоминальная хирургия	78	54	6	48	-	24	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 2.1	Заболевания пищевода	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.2	Хирургические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.3	Хирургические заболевания кишечника	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.4	Хирургические заболевания печени	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.5	Хирургические заболевания желчного пузыря и желчных протоков	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.6	Заболевания поджелудочной железы	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.7	Хирургические заболевания селезёнки	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.8	Грыжи	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.9	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.10	Перитонит, абдоминальный сепсис	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.11	Колопроктология	7	5	1	4	-	2		
Тема 2.12	Хирургические осложнения онкологии	6	4	-	4	-	2		
Раздел 3	Неотложные заболевания органов грудной клетки	32	22	2	20	-	10	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-7
Тема 3.1	Пневмоторакс	7	5	1	4	-	2		
Тема 3.2	Нагноительные заболевания легких	6	4	-	4	-	2		
Тема 3.3	Плевриты и эмпиема плевры	6	4	-	4	-	2		
Тема 3.4	Легочное кровотечение	6	4	-	4	-	2		
Тема 3.5	Заболевания средостения	7	5	1	4	-	2		
Раздел 4	Хирургия органов эндокринной системы	18	13	1	12	-	5	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 4.1	Заболевания щитовидной железы	7	5	1	4	-	2		
Тема 4.2	Заболевания надпочечников	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.3	Хирургия ожирения и метаболических нарушений	5	4	-	4	-	1		
-	Промежуточная аттестация	-	-	-	-	-	-	Зачет	Все компетенции
Раздел 5	Заболевания сосудов	52	36	4	32	-	16	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 5.1	Хронические облитерирующие заболевания аорты и ее ветвей	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.2	Аневризмы аорты и магистральных артерий	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.3	Эмболии и острые тромбозы артерий конечностей	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.4	Острые нарушения мезентериального кровообращения	6	4	-	4	-	2		
Тема 5.5	Хронические заболевания вен	7	5	1	4	-	2		
Тема 5.6	Острый венозный тромбоз	6	4	-	4	-	2		

Тема 5.7	Тромбоз эмболия легочных артерий	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-5
Тема 5.8	Патология лимфатических узлов и сосудов	6	4	-	4	-	2		
Раздел 6	Послеоперационные осложнения	26	18	2	16	-	8		
Тема 6.1	Общая характеристика послеоперационного периода	8	6	2	4	-	2		
Тема 6.2	Осложнения в послеоперационном периоде	6	4	-	4	-	2		
Тема 6.3	Диагностика и лечение осложнений в послеоперационном периоде	6	4	-	4	-	2		
Тема 6.4	Методы профилактики	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7
Раздел 7	Хирургия повреждений	26	18	2	16	-	8		
Тема 7.1	Травмы грудной клетки	7	5	1	4	-	2		
Тема 7.2	Травмы живота	7	5	1	4	-	2		
Тема 7.3	Повреждения кровеносных сосудов	6	4	-	4	-	2		
Тема 7.4	Основы тактической медицины	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-7
Раздел 8	Неотложные состояния в урологии и гинекологии	14	10	2	8	-	4		
Тема 8.1	Ургентная урология	7	5	1	4	-	2		
Тема 8.2	Неотложные состояния в гинекологии	7	5	1	4	-	4	Зачет с оценкой	Все компетенции
-	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-		
-	Общий объем	288	198	22	176	-	86	-	-

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	Организация работы стационара. Принципы работы хирургического отделения. Организация работы хирурга в стационаре. Хирургический инструментарий. Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии. Современная трансфузиология и иммуногематология. Стратегия рациональной антибиотикотерапии. Клинические протоколы: выбор между эмпирическим назначением и этиотропной терапией. Концепция периоперационного ведения пациентов
Раздел 2. Абдоминальная хирургия	Химические ожоги пищевода: тактика ведения и хирургическая коррекция.

	Синдром Золлингера-Эллисона: диагностика и хирургическое лечение. Врожденные аномалии развития кишечника.
Раздел 3. Неотложные заболевания органов грудной клетки	Экстракорпоральные методы поддержки дыхания (ЭКМО) при тяжёлых поражениях лёгких. Перфорация пищевода: диагностика, хирургическая тактика.
Раздел 4. Хирургия органов эндокринной системы	Заболевания щитовидной железы. Заболевания надпочечников. Хирургия ожирения и метаболических нарушений. Показания к бариатрическим вмешательствам
Раздел 5. Заболевания сосудов	Вазоренальная гипертензия в хирургической практике: диагностика, методы коррекции. Синдром диабетической стопы: сосудистые аспекты, комплексное лечение
Раздел 6. Послеоперационные осложнения	Нормальное течение послеоперационного периода. Осложнения в послеоперационном периоде. Диагностика и лечение осложнений в послеоперационном периоде. Профилактика интраоперационных и послеоперационных осложнений.
Раздел 7. Хирургия повреждений	Повреждения периферических нервов: клиника, методы хирургического восстановления. Комбинированные травмы: особенности лечения. Травматическая болезнь: периоды, метаболические нарушения, принципы коррекции.
Раздел 8. Неотложные состояния в урологии и гинекологии	Ургентная урология. Дифференциальная диагностика. Неотложные состояния в гинекологии. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

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.:	Удаленный доступ

	МЕДпресс-информ, 2021. – 896 с. (Учебная литература). - Режим доступа: http://books-up.ru	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(2me_d,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 общехирургической 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 общехирургической 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.	Методы ушивания троакарных ран [Текст]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф.	10

	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.	
13.	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. Горский, В. П. Армашов, Б. Е. Титков и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. – Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190645.pdf&show=dcatalogues/1/4524/190645.pdf&view=true
14.	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
15.	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.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191309.pdf&show=dcatalogues/1/4921/191309.pdf&view=true
16.	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
17.	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
18.	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
19.	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
20.	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.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190371.pdf&show=dcatalogues/1/4366/190371.pdf&view=true
21.	Тромбозмболия 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.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=189722.pdf&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	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.
3	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 второму 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 второму 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
Второй 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; – Современные достижения в медицине и фармации, стандарты оказания медицинской помощи; – Методы критического анализа и оценки научных работ; – Принципы системного подхода в медицине; – Нормативно-правовую базу; – Методологию поиска, сбора и анализа информации; – Критерии оценки надежности источников информации.
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Критически оценивать информацию; – Систематизировать данные; – Применять системный подход к анализу проблем; – Оценивать возможность применения достижений медицины и фармации; – Разрабатывать алгоритмы внедрения современных технологий, новых достижений медицины и фармации, адаптации практической деятельности; – Аргументировать свои выводы.
	Владеть	– Навыками работы с информационными источниками, поиска и отбора полученной информации; – Методами анализа и синтеза информации; – Инструментами оценки рисков, междисциплинарного анализа; – Навыками клинического мышления; – Навыками планирования и реализации изменений и адаптации практической деятельности с учетом современных достижений медицины и фармации.
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Основы эффективной коммуникации; – Этические и деонтологические нормы; – Особенности взаимодействия в мультидисциплинарной команде; – Нормативно-правовые аспекты взаимодействия; – Культурные и социальные различия; – Технологии профессионального взаимодействия; – Конфликтологию и стратегии разрешения конфликтов.
	Уметь	– Устанавливать и поддерживать профессиональные конфликты; – Соблюдать границы профессионального общения; – Адаптировать стиль общения к аудитории и ситуации; – Эффективно воспринимать информацию, вести диалог и обсуждение/дискуссию; – Четко и структурировано излагать мысли; – Организовывать командное взаимодействия, в т.ч. с использованием цифровых инструментов; – Решать конфликтные ситуации; – Взаимодействовать с пациентами различных категорий.
	Владеть	– Навыками эффективной коммуникации;

		– Техниками активного слушания и эмпатии, методами построения доверительных отношений; – Стратегиями командной работы; – Технологиями цифровой коммуникации; – Приемами профилактики и разрешения конфликтов, гибкостью в общении; – Способностью к междисциплинарному взаимодействию.
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	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.
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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Хирургия»; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – Методика сбора анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Методика осмотров пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); – Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; – Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Этиология и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний; – Вопросы организации и деятельности военно-полевой хирургии; – Методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний; – Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии;

	Уметь	– Вопросы асептики и антисептики – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Организовывать и проводить обследование пациентов других групп нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния; – Обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на
--	-------	--

		консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов хирургического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; – Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов, нуждающихся в транспортировке в специализированное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства; – Выполнять медицинскую сортировку пострадавших при массовом поступлении; – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Проводить предоперационную подготовку, включая инфузионную терапию, парентеральное и энтеральное зондовое питание; – Выполнять парацентез, лапароскопию диагностическую; – Пользоваться медицинской аппаратурой, используемой для выполнения диагностических исследований и манипуляций; – Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное; – Навыками направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками Установление диагноза с учетом действующей МКБ; – Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролировать его эффективность и безопасность в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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; – Принципы и методы обезболивания пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы и методы асептики и антисептики; – Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); – Характеристики современных сетчатых эндопротезов и особенности их применения; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний; – Основы иммунологии, микробиологии; – Технику хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, на догоспитальном этапе: - продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение, острая кровопотеря; - геморрагический шок; - травматический шок; - инфекционно-токсический шок; - синдром длительного сдавления; - острое нарушение проходимости дыхательных путей; - напряженный пневмоторакс; - электротравма; - отморожение, переохлаждение; - ожоги;

	– Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; – Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни); – Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Механизм действия основных групп лекарственных веществ; медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; – Основы лечебного питания, принципы диетотерапии хирургических пациентов при предоперационной подготовке и в послеоперационный период; – Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); – Применение немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
	Уметь – Разрабатывать план лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания специализированной медицинской помощи по другому профилю в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними; – Обосновывать план и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Разрабатывать план подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Обосновывать выбор оптимального метода хирургического вмешательства у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом

		клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Обосновывать методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств; – Осуществлять направление пациентов в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной медико-санитарной помощи по профилю «Онкология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в случае подозрения или выявления онкологического заболевания в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия»; – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств; – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; – Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии и с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Назначать немедикаментозное лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Проводить терапию при шоке и кровопотере; – Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
--	--	---

		– Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Назначать лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Решать вопросы о трудоспособности пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Работать в составе операционной бригады в качестве ассистента; – Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при хирургических заболеваниях и (или) состояниях в стационарных условиях; – Выявлять послеоперационные осложнения и проводить их коррекцию; – Оказывать медицинскую помощь пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях;
	Владеть	– Навыками оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины; – Навыками назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания; – Навыками выполнения рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, назначенных другими специалистами; – Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками выполнения отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками оценки результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками наблюдения и контроля состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе

		серьезных и непредвиденных, возникших 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; – Навыками проведения экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом условий оказания специализированной медицинской помощи; – Навыками оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях
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 стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения; – Нормативные документы, регламентирующие медицинскую реабилитацию; – Основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Принципы и этапы медицинской реабилитации; – Показания, противопоказания и методы медицинской реабилитации; – Критерии оценки эффективности и безопасности медицинской реабилитации; – Особенности реабилитации при различных хирургических вмешательствах; – Критерии оценки общего состояния пациента, в т.ч. клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Клиническую симптоматику пограничных и жизнеугрожающих состояний; – Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними
	Уметь	– Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации; – Проводить работы по организации медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Проводить оценку состояния пациента в аспекте возможности проведения медицинской реабилитации; – Формировать цели и задачи реабилитационных мероприятий с учётом вида хирургического вмешательства, состояния пациента, возраста, сопутствующих заболеваний;

		– Разрабатывать индивидуальный план реабилитации или абилитации; – Направлять пациента на консультации к специалистам (физиотерапевту, ЛФК-инструктору, психологу и др.); – 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; – Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Назначать технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Консультировать пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей), а также медицинских работников медицинской организации по вопросам ухода за пациентами после оперативного лечения
	Владеть	– Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; – Навыками проведения первичного реабилитационного обследования, включая оценку функциональных нарушений, ограничений жизнедеятельности, психологических особенностей; – Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Методами подбора и адаптации реабилитационных технологий с учётом индивидуальных особенностей пациента; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований в контексте реабилитации; – Навыками работы с документацией по направлению, проведению и контролю реабилитационных мероприятий; – Навыками психологической поддержки пациента, преодоления барьеров в коммуникации, особенно при работе с инвалидами и пожилыми людьми; – Навыками направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения

		мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации; – Способностью взаимодействовать с бюро МСЭ при реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов
ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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 листков 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; – Критерии оценки качества медицинской помощи; – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – 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; – Особенности хирургических заболеваний и состояний; Принципы оформления экспертной 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; – Навыками работы мультидисциплинарной команде, использования информационных систем при проведении экспертиз качества медицинской помощи.
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	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, основные статистические показатели здравоохранения
	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; – Оценивать выполнение пациентами рекомендаций, соблюдение режима, выполнение профилактических действий
	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; – Навыком анализа и использования статистических показателей для оценки эффективности профилактических программ.
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Методы сбора, обработки и анализа медико-статистических данных, включая описательную и аналитическую статистику; – Статистические методы расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями условиях стационара; – Принципы формирования статистических отчетов и их использования для принятия управленческих решений; – Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Виды и правила оформления медицинской документации в условиях стационара; – 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;

		– Собирать и систематизировать медико-статистические данные из различных источников; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – Использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" – Заполнять основные формы медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; – 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; – Применять статистические методы для оценки эффективности работы медицинской организации и качества оказания медицинской помощи; – Составлять план работы и отчёт о своей деятельности.
	Владеть	– Навыками работы с программами для статистической обработки данных; – Методами визуализации статистических данных; – 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; – Методиками проверки полноты и корректности заполнения медицинской документации – 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; – Алгоритмами расчёта и интерпретации ключевых показателей деятельности медицинской организации.
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Знать	– Нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую деятельность; – Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для жизни и здоровья пациента, а также для окружающих;

		– Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме, в том числе при различных критических состояниях; – 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 том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Правила направления и транспортировки пациента в специализированные отделения/стационары; – Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Уметь	– Оценивать состояние пациента, определять уровень сознания, выявлять признаки жизнеугрожающих состояний; – Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая нарушение жизненно важных функций организма; – Проводить оценку обстановки и обеспечивать безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме, включая устранение угрожающих факторов для себя, пациента и окружающих; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти; – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – Проводить первичный осмотр пациента при отсутствии сознания, остановке дыхания или кровообращения, нарушении проходимости дыхательных путей, наружных кровотечениях, травмах, отравлениях и других критических состояниях; – Организовывать работу персонала при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – 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 оценки обстановки и обеспечения безопасности при оказании экстренной помощи, включая использование средств индивидуальной защиты; – Навыками первичного осмотра пациента и быстрой диагностики угрожающих жизни состояний; – Методами экстренной помощи при остановке дыхания и кровообращения (сердечно-лёгочная реанимация), нарушении проходимости дыхательных путей, наружных кровотечениях, травмах, отравлениях, судорожных припадках и других неотложных состояниях; – Навыками работы с медицинским оборудованием и лекарственными препаратами для оказания неотложной помощи;

		– Коммуникативными навыками и способами психологической поддержки в экстренных ситуациях, включая информирование пациента (если он в сознании), его близких и окружающих о проводимых действиях, а также координацию действий с другими медицинскими работниками.
--	--	---

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 четырехбалльной 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 (четыrehбалльная 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. По каким критериям классифицируются стационарные учреждения? Перечислите и кратко охарактеризуйте. 2. С какой целью создаются хосписы? 3. Назовите основные структурные подразделения городской больницы и кратко опишите их функции. 4. Перечислите пути поступления пациентов в стационар. 5. Какие системы госпитализации населения существуют? В чём их принципиальные отличия? 6. Что такое мощность стационара и как она определяется? 7. Какие стационарорзамещающие формы медицинской помощи существуют? 8. Перечислите функции приёмного отделения стационара. 9. Какие виды санитарной обработки пациента могут проводиться в приёмном отделении? 10. Какие показатели используются для оценки качества работы стационара? 11. Какие виды хирургических отделений/центров относятся к каждому уровню оказания медицинской помощи в РФ и какие функции они выполняют?	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6
Тема 1.1	Организация работы стационара			
Тема 1.2	Хирургическая помощь населению: организация и управление			
Тема 1.3	Организация работы хирурга в стационаре			
Тема 1.4	Основы хирургических вмешательств			
Тема 1.5	Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии			
Тема 1.6	Трансфузиология			
Тема 1.7	Антибактериальная терапия в хирургии			
Тема 1.8	Концепция ускоренной реабилитации пациентов (Fast-track) в хирургии			

			12. Какие нормативные документы регламентируют организацию хирургической помощи в стационарных условиях? 13. Каковы основные принципы маршрутизации пациентов с острой хирургической патологией? 14. Какие штатные нормативы предусмотрены для хирургического отделения круглосуточного стационара (врачи-хирурги, операционные сёстры, анестезиологи-реаниматологи, палатные сёстры)? 15. Перечислите обязательные структурные подразделения операционного блока согласно действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям. 16. Какие виды медицинской документации обязательно оформляются при поступлении пациента в хирургический стационар и при проведении оперативного вмешательства? 17. Каковы правила организации и проведения консилиума врачей в случае сложного клинического случая в хирургии? 18. Кто может инициировать консилиум, кто входит в его состав и как оформляется решение? 19. Опишите порядок действий медицинского персонала при выявлении внутрибольничной инфекции в хирургическом отделении. 20. Какие меры профилактики и контроля должны быть предприняты при внутрибольничных инфекциях? 21. Какие показатели используются для оценки качества и эффективности работы хирургического отделения? 22. Каковы особенности организации хирургической помощи в условиях чрезвычайной ситуации или массового поступления пострадавших? 23. Перечислите основные функциональные обязанности хирурга в стационаре. 24. Опишите алгоритм первичного осмотра хирургического пациента при поступлении в стационар. 25. Какие виды медицинской документации оформляет хирург при работе с пациентом в стационаре? 26. Опишите порядок подготовки пациента к плановой хирургической операции. 27. Каковы правила оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство? 28. Как оформляется отказ пациента от операции? 29. Каков порядок действий хирурга при выявлении послеоперационного осложнения? 30. Какие санитарно-эпидемиологические требования предъявляются к работе хирурга в стационаре (в т. ч. в операционной)? 31. Перечислите ключевые меры профилактики внутрибольничных инфекций и контроля стерильности. 32. Опишите порядок ведения и оформления медицинской документации в
--	--	--	--

		случае летального исхода после хирургического вмешательства. 33. Какие показатели используются для оценки эффективности работы хирурга и хирургического отделения в целом? 34. Опишите современную систему стерилизации хирургического инструментария. 35. Какие существуют методы обработки рук хирурга и операционного поля? 36. Перечислите основные виды шовного материала и критерии его выбора. 37. Опишите принципы электрохирургии в современной практике. 38. Как определяется показания к хирургическому вмешательству? 39. Опишите алгоритм работы с документацией перед операцией. 40. Какие существуют виды хирургических доступов? 41. Опишите методы интраоперационного гемостаза. 42. Как проводится первичная хирургическая обработка раны? 43. Опишите основы кожной пластики в хирургии. 44. Перечислите основные виды анестезии в хирургии. 45. Как проводится инфузионная терапия в периоперационном периоде? 46. Опишите принципы послеоперационного обезболивания. 47. Как проводится антибиотикопрофилактика в хирургии? 48. Опишите принципы парентерального питания в хирургии. 49. Как проводится коррекция водно-электролитных нарушений? 50. Опишите виды шока в хирургической практике. 51. Какие существуют методы экстракорпоральной детоксикации? 52. Как проводится обезболивание в амбулаторной хирургии? 53. Опишите принципы реанимационных мероприятий в хирургии. 54. Опишите современную систему групп крови и резус-фактора. 55. Какие существуют компоненты крови для переливания? 56. Как проводится предтрансфузионная подготовка? 57. Опишите принципы компонентной терапии. 58. Как проводится массивная гемотрансфузия? 59. Опишите методы реинфузии крови. 60. Как проводится управление водно-электролитным балансом? 61. Опишите принципы противошоковой терапии. 62. Как проводится профилактика осложнений при переливании крови? 63. Опишите юридические аспекты трансфузионной терапии.	
--	--	---	--

			64. Каковы основные принципы рациональной антибиотикотерапии в хирургической практике? 65. Как проводится выбор антибиотика при различных хирургических инфекциях? 66. Опишите современные подходы к эмпирической антибиотикотерапии в хирургии. 67. Какие существуют схемы периоперационной антибиотикопрофилактики? 68. Как осуществляется контроль эффективности антибактериальной терапии в хирургии? 69. Каковы основные механизмы формирования антибиотикорезистентности в хирургической практике? 70. Опишите тактику лечения госпитальных инфекций, вызванных MRSA и другими резистентными штаммами. 71. Как проводится профилактика и лечение антибиотик-ассоциированной диареи? 72. Какие существуют особенности антибактериальной терапии при различных типах хирургических вмешательств? 73. Опишите алгоритм выбора антимикотических препаратов в хирургии. 74. В чем заключается суть концепции ускоренной реабилитации в хирургии? 75. Какие основные компоненты включает программа Fast-track? 76. Опишите принципы дооперационной подготовки в рамках Fast-track. 77. Как осуществляется послеоперационное ведение пациентов по протоколу ускоренной реабилитации? 78. Какие методы обезболивания используются в концепции Fast-track? 79. Каковы особенности нутритивной поддержки при ускоренной реабилитации? 80. Как проводится ранняя активизация пациентов после операции? 81. Опишите критерии выписки пациента после операции в рамках Fast-track. 82. Какие преимущества дает внедрение концепции ускоренной реабилитации? 83. 10. Каковы противопоказания к применению протокола Fast-track?	
Раздел 2	Абдоминальная хирургия	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 2.1	Заболевания пищевода		1. Перечислите основные заболевания пищевода, требующие хирургического лечения.	
Тема 2.2	Хирургические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки		2. Опишите современную классификацию рефлюкс-эзофита.	
Тема 2.3	Хирургические заболевания кишечника		3. Какие методы диагностики используются при заболеваниях пищевода?	
Тема 2.4	Хирургические заболевания печени		4. Каковы показания к хирургическому лечению грыж пищеводного отверстия?	
Тема 2.5	Хирургические заболевания желчного пузыря и желчных протоков		5. Опишите технику фундопликации по Ниссену.	
Тема 2.6	Заболевания поджелудочной железы		6. Как проводится дифференциальная диагностика заболеваний пищевода?	
Тема 2.7	Хирургические заболевания селезенки		7. Опишите принципы лечения рубцовых стриктур пищевода.	
Тема 2.8	Грыжи		8. Какие осложнения возможны после операций на пищеводе?	
			9. Каковы особенности ведения пациентов после операций на пищеводе?	

Тема 2.9	Инородные тела желудочно-кишечного тракта		10. Опишите современные методы лечения дивертикулов пищевода.	
Тема 2.10	Перитонит, абдоминальный сепсис		11. Перечислите основные показания к хирургическому лечению язвенной болезни.	
Тема 2.11	Колопроктология		12. Опишите классификацию перфоративных язв желудка и ДПК.	
Тема 2.12	Хирургические осложнения онкологии		13. Какие операции выполняются при язвенной болезни желудка?	
			14. Каковы особенности предоперационной подготовки при язвенных кровотечениях?	
			15. Опишите технику резекции желудка по Бильрот-I и Бильрот-II.	
			16. Как проводится дифференциальная диагностика язвенной болезни и рака желудка?	
			17. Опишите принципы лечения стеноза привратника.	
			18. Какие осложнения возможны после операций на желудке?	
			19. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после резекции желудка?	
			20. Опишите современные методы лечения дуоденостаза.	
			21. Перечислите основные виды острой кишечной непроходимости по этиологии и патогенезу. Приведите примеры каждого вида.	
			22. Опишите современную классификацию острого аппендицита. Какие факторы влияют на развитие атипичных форм?	
			23. Каковы основные принципы диагностики острой кишечной непроходимости? Перечислите обязательные методы обследования.	
			24. Опишите технику выполнения аппендэктомии. В каких случаях применяется консервативное лечение острого аппендицита?	
			25. Перечислите основные осложнения острого аппендицита. Как проводится их профилактика?	
			26. Каковы современные подходы к лечению кишечных свищей? Опишите классификацию свищей.	
			27. Опишите клиническую картину и особенности диагностики мезаденита.	
			28. Какие существуют методы декомпрессии кишечника при острой кишечной непроходимости?	
			29. Перечислите показания к хирургическому лечению при острой кишечной непроходимости.	
			30. Опишите принципы консервативного лечения острой кишечной непроходимости.	
			31. Перечислите основные виды непаразитарных кист печени. Как проводится их дифференциальная диагностика?	
			32. Опишите современную классификацию паразитарных заболеваний печени.	
			33. Каковы основные методы диагностики абсцессов печени?	
			34. Перечислите современные методы лечения циррозов печени.	
			35. Опишите классификацию портальной гипертензии. Какие методы оперативного лечения применяются?	

			36. Каковы основные принципы консервативного лечения портальной гипертензии? 37. Опишите методы остановки кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода. 38. Перечислите современные методы диагностики заболеваний печени. 39. Каковы показания к хирургическому лечению кист печени? 40. Опишите принципы подготовки к операции при заболеваниях печени. 41. Перечислите основные факторы риска развития желчнокаменной болезни. 42. Опишите современную классификацию холецистита. 43. Каковы основные методы диагностики холедохолитиаза? 44. Перечислите показания к хирургическому лечению желчнокаменной болезни. 45. Опишите современные методы лечения механической желтухи. 46. Каковы основные принципы консервативного лечения холецистита? 47. Перечислите осложнения холецистэктомии. Как проводится их профилактика? 48. Опишите методы диагностики холангита. 49. Каковы современные подходы к лечению постхолецистэктомического синдрома? 50. Перечислите основные методы профилактики осложнений после холецистэктомии. 51. Перечислите основные этиологические факторы острого панкреатита. 52. Опишите современную классификацию острого панкреатита. 53. Каковы основные методы диагностики острого панкреатита? 54. Перечислите современные методы консервативного лечения острого панкреатита. 55. Опишите показания к хирургическому лечению острого панкреатита. 56. Каковы основные принципы лечения хронического панкреатита? 57. Перечислите методы диагностики кист поджелудочной железы. 58. Опишите современные подходы к хирургическому лечению кист поджелудочной железы. 59. Каковы основные осложнения острого панкреатита? Как проводится их профилактика? 60. Перечислите методы профилактики обострений хронического панкреатита. 61. Перечислите основные виды патологии селезёнки, требующие хирургического лечения. 62. Каковы современные методы диагностики кист селезёнки? 63. Опишите классификацию паразитарных поражений селезёнки. 64. Какие существуют показания к спленэктомии при непаразитарных кистах?	
--	--	--	---	--

			65. Перечислите особенности предоперационной подготовки при операциях на селезёнке. 66. Опишите технику спленэктомии и возможные интраоперационные осложнения. 67. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после спленэктомии? 68. Перечислите основные осложнения после удаления селезёнки. 69. Опишите методы консервативного лечения при доброкачественных образованиях селезёнки. 70. Каковы особенности хирургического лечения при кистах селезёнки? 71. Перечислите основные виды грыж по локализации. 72. Опишите современную классификацию паховых грыж. 73. Каковы особенности диагностики ущемлённых грыж? 74. Перечислите показания к экстренному оперативному лечению при грыжах. 75. Опишите технику герниопластики при паховых грыжах. 76. Каковы особенности хирургического лечения рецидивных грыж? 77. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при грыжесечении. 78. Опишите принципы выбора метода оперативного лечения при различных видах грыж. 79. Каковы особенности течения послеоперационного периода при больших вентральных грыжах? 80. Перечислите основные причины рецидивов после операций по поводу грыж. 81. Перечислите основные пути попадания инородных тел в ЖКТ. 82. Опишите клиническую картину при наличии инородных тел в пищеводе. 83. Каковы методы диагностики инородных тел в ЖКТ? 84. Перечислите показания к оперативному удалению инородных тел. 85. Опишите технику эндоскопического удаления инородных тел. 86. Каковы особенности оперативного извлечения инородных тел из желудка? 87. Перечислите возможные осложнения при наличии инородных тел в ЖКТ. 88. Опишите тактику ведения пациентов с подозрением на инородное тело. 89. Каковы особенности удаления магнитных инородных тел? 90. Перечислите методы профилактики осложнений при инородных телах ЖКТ. 91. Перечислите основные причины развития перитонита. 92. Опишите современную классификацию перитонита. 93. Каковы особенности клинической картины при отграниченном перитоните? 94. Перечислите методы диагностики распространённого перитонита.	
--	--	--	---	--

			95. Опишите принципы хирургического лечения при первичном перитоните. 96. Каковы особенности ведения послеоперационного периода при перитоните? 97. Перечислите методы санации брюшной полости при перитоните. 98. Опишите шкалу оценки тяжести перитонита (Мангеймский индекс). 99. Каковы особенности интенсивной терапии при абдоминальном сепсисе? 100. Перечислите основные критерии эффективности лечения перитонита. 101. Перечислите основные клинические проявления язвенного колита и критерии его диагностики. 102. Опишите классификацию болезни Крона и особенности её течения в различных отделах кишечника. 103. Каковы современные подходы к консервативному лечению воспалительных заболеваний кишечника? 104. Перечислите показания к хирургическому лечению при язвенном колите и болезни Крона. 105. Опишите технику брюшно-анальной резекции прямой кишки и особенности послеоперационного периода. 106. Каковы принципы формирования различных видов кишечных стом? 107. Перечислите осложнения воспалительных заболеваний кишечника и методы их лечения. 108. Опишите современные методы лечения ишемического колита. 109. Каковы особенности хирургического лечения дивертикулярной болезни с осложнениями? 110. Перечислите методы консервативного лечения геморроя и показания к оперативному вмешательству. 111. Перечислите основные осложнения рака желудка и методы их лечения. 112. Опишите клиническую картину и тактику лечения при опухолевой обструкции желчных путей. 113. Каковы особенности хирургической тактики при опухолевых кровотечениях? 114. Перечислите методы декомпрессии при опухолевых стенозах кишечника. 115. Опишите принципы хирургического лечения при перфорации опухолевых образований. 116. Каковы особенности ведения пациентов с распадающейся опухолью? 117. Перечислите методы паллиативной помощи при неоперабельных опухолях. 118. Опишите тактику лечения при опухолевых свищах. 119. Каковы особенности предоперационной подготовки онкологических пациентов? 120. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений у онкологических больных.	
--	--	--	--	--

Раздел 3	Неотложные заболевания органов грудной клетки	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Перечислите основные причины возникновения спонтанного пневмоторакса. 2. Опишите клиническую картину и диагностику напряжённого пневмоторакса. 3. Каковы принципы оказания неотложной помощи при напряжённом пневмотораксе? 4. Перечислите показания к дренированию плевральной полости. 5. Опишите технику выполнения торакоцентеза. 6. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после операции по поводу пневмоторакса? 7. Перечислите возможные осложнения после дренирования плевральной полости. 8. Опишите принципы консервативного лечения при малом пневмотораксе. 9. Каковы показания к хирургическому лечению при рецидивирующем пневмотораксе? 10. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при операциях на плевре. 11. Перечислите основные причины развития абсцесса лёгкого. 12. Опишите клиническую картину острого абсцесса лёгкого. 13. Каковы принципы консервативного лечения абсцесса лёгкого? 14. Перечислите показания к хирургическому лечению при абсцессе лёгкого. 15. Опишите технику выполнения пункции абсцесса лёгкого. 16. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после резекции лёгкого? 17. Перечислите возможные осложнения после операций на лёгких. 18. Опишите принципы санационной бронхоскопии при нагноительных заболеваниях лёгких. 19. Каковы показания к дренированию полости абсцесса? 20. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при операциях на лёгких. 21. Перечислите основные причины развития экссудативного плеврита. 22. Опишите клиническую картину и диагностику осумкованного плеврита. 23. Каковы принципы лечения серозного плеврита? 24. Перечислите показания к торакоцентезу при плевральном выпоте. 25. Опишите технику выполнения дренирования плевральной полости. 26. Каковы особенности ведения пациентов с хронической эмпиемой плевры? 27. Перечислите методы санации плевральной полости. 28. Опишите принципы консервативного лечения при осумкованном плеврите. 29. Каковы показания к хирургическому лечению при эмпиеме плевры?	ПК-1 ПК-2 ПК-7
Тема 3.1	Пневмоторакс			
Тема 3.2	Нагноительные заболевания легких			
Тема 3.3	Плевриты и эмпиема плевры			
Тема 3.4	Легочное кровотечение			
Тема 3.5	Заболевания средостения			

			30. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при операциях на плевре. 31. Перечислите основные причины развития легочного кровотечения и их классификацию по этиологии. 32. Опишите современную классификацию легочных кровотечений по объему кровопотери и степени тяжести. 33. Каковы особенности клинической картины при различных источниках легочного кровотечения? 34. Перечислите основные методы диагностики источника легочного кровотечения. 35. Опишите алгоритм оказания неотложной помощи при массивном легочном кровотечении. 36. Каковы современные методы эндоскопического гемостаза при легочном кровотечении? 37. Перечислите показания к хирургическому лечению при легочном кровотечении. 38. Опишите принципы интенсивной терапии при массивном легочном кровотечении. 39. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после остановки легочного кровотечения? 40. Перечислите основные осложнения легочного кровотечения и методы их профилактики. 41. Перечислите основные виды патологий средостения по локализации. 42. Опишите современную классификацию медиастинитов. 43. Каковы особенности клинической картины при различных заболеваниях средостения? 44. Перечислите основные методы диагностики заболеваний средостения. 45. Опишите принципы хирургического лечения медиастинита. 46. Каковы особенности хирургических доступов при операциях на средостении? 47. Перечислите современные малоинвазивные методы лечения заболеваний средостения. 48. Опишите тактику лечения при ранениях крупных сосудов средостения. 49. Каковы особенности ведения послеоперационного периода при операциях на средостении? 50. Перечислите основные осложнения при операциях на органах средостения и методы их профилактики.	
Раздел 4	Хирургия органов эндокринной системы	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 4.1	Заболевания щитовидной железы		1. Перечислите основные методы диагностики заболеваний щитовидной железы и их диагностическую ценность.	
Тема 4.2	Заболевания надпочечников		2. Опишите классификацию узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS.	
Тема 4.3	Хирургия ожирения и метаболических нарушений		3. Каковы показания к хирургическому лечению диффузного зоба?	

			4. Перечислите виды операций на щитовидной железе и показания к их выполнению. 5. Опишите технику субтотальной резекции щитовидной железы. 6. Каковы особенности ведения послеоперационного периода после тиреоидэктомии? 7. Перечислите возможные осложнения операций на щитовидной железе. 8. Опишите принципы консервативного лечения аутоиммунного тиреоидита. 9. Каковы особенности хирургического лечения токсического зоба? 10. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при операциях на щитовидной железе. 11. Перечислите основные виды опухолей надпочечников и их клиническую симптоматику. 12. Опишите современную классификацию феохромоцитомы. 13. Каковы особенности предоперационной подготовки при феохромоцитоме? 14. Перечислите показания к хирургическому лечению адренокортикального рака. 15. Опишите технику адреналэктомии. 16. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после адреналэктомии? 17. Перечислите возможные осложнения при операциях на надпочечниках. 18. Опишите принципы консервативного лечения гормонально-неактивных опухолей надпочечников. 19. Каковы особенности хирургического лечения двусторонних опухолей надпочечников? 20. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при операциях на надпочечниках. 21. Перечислите основные виды бариатрических операций. 22. Опишите показания и противопоказания к бариатрической хирургии. 23. Каковы особенности предоперационной подготовки при бариатрических операциях? 24. Перечислите современные методики хирургической коррекции ожирения. 25. Опишите технику гастрощунтирования. 26. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после бариатрических операций? 27. Перечислите возможные осложнения бариатрической хирургии. 28. Опишите принципы послеоперационного питания после бариатрических операций. 29. Каковы особенности реабилитации пациентов после операций по поводу ожирения? 30. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений при бариатрических операциях.	
--	--	--	--	--

Раздел 5	Заболевания сосудов	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Что понимают под хроническими облитерирующими заболеваниями аорты и её ветвей? 2. Какие основные этиологические факторы способствуют развитию хронических облитерирующих заболеваний аорты и её ветвей? 3. Какие изменения происходят в стенке сосуда на разных стадиях атеросклеротического поражения? 4. Какова классификация хронических облитерирующих заболеваний аорты и её ветвей по этиологии и патогенезу? 5. Какие клинические проявления характерны для хронической ишемии, вызванной облитерирующими заболеваниями аорты и её ветвей? 6. Как проводится диагностика хронических облитерирующих заболеваний аорты и её ветвей? 7. Какие принципы лежат в основе консервативного лечения хронических облитерирующих заболеваний? 8. Какие показания к хирургическому лечению при хронических облитерирующих заболеваниях аорты и её ветвей? 9. Какова хирургическая тактика при мультифокальном поражении аорты и её ветвей? 10. Какие меры профилактики и диспансерного наблюдения рекомендуются пациентам с хроническими облитерирующими заболеваниями аорты и её ветвей? 11. Что такое аневризма? Дайте определение и объясните механизм её формирования. 12. Какие основные этиологические факторы приводят к развитию аневризм аорты и магистральных артерий? 13. Опишите патогенез аневризм аорты. Какие изменения происходят в стенке сосуда? 14. Какова классификация аневризм аорты и магистральных артерий? 15. Какие клинические проявления характерны для аневризм грудной и брюшной аорты? 16. Какие методы диагностики используются для выявления и оценки аневризм аорты и магистральных артерий? 17. В чём заключается консервативное лечение аневризм? 18. Какие показания к хирургическому лечению аневризм аорты и магистральных артерий? 19. Какие особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с аневризмами аорты? 20. Какие осложнения могут возникать при аневризмах аорты и магистральных артерий? 21. Перечислите основные причины развития острой ишемии конечностей и их классификацию. 22. Опишите современную классификацию степеней ишемии по В.С. Савельеву.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5
Тема 5.1	Хронические облитерирующие заболевания аорты и её ветвей			
Тема 5.2	Аневризмы аорты и магистральных артерий			
Тема 5.3	Эмболии и острые тромбозы артерий конечностей			
Тема 5.4	Острые нарушения мезентериального кровообращения			
Тема 5.5	Хронические заболевания вен			
Тема 5.6	Острый венозный тромбоз			
Тема 5.7	Тромбоэмболия легочных артерий			
Тема 5.8	Патология лимфатических узлов и сосудов			

			23. Каковы особенности клинической картины при острой артериальной непроходимости? 24. Перечислите методы диагностики острых тромбозов артерий конечностей. 25. Опишите принципы консервативного лечения при острой ишемии. 26. Каковы показания к хирургическому лечению при эмболиях и тромбозах артерий? 27. Перечислите возможные осложнения при операциях на артериях конечностей. 28. Опишите технику тромбэктомии при острой ишемии. 29. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после реваскуляризации? 30. Перечислите методы профилактики повторных тромбозов артерий. 31. Перечислите основные причины нарушения мезентериального кровотока. 32. Опишите классификацию острых нарушений мезентериального кровообращения. 33. Каковы особенности клинической картины при тромбозе мезентериальных сосудов? 34. Перечислите методы диагностики острых нарушений мезентериального кровообращения. 35. Опишите принципы консервативного лечения при мезентериальной ишемии. 36. Каковы показания к хирургическому лечению при нарушениях мезентериального кровотока? 37. Перечислите возможные осложнения при операциях на мезентериальных сосудах. 38. Опишите технику операций при тромбозе мезентериальных артерий. 39. Каковы особенности послеоперационного ведения пациентов после операций на брыжеечных сосудах? 40. Перечислите методы профилактики послеоперационных осложнений. 41. Перечислите основные формы хронической венозной недостаточности. 42. Опишите современную классификацию варикозной болезни. 43. Каковы особенности клинической картины при посттромбофлебитическом синдроме? 44. Перечислите методы диагностики хронических заболеваний вен. 45. Опишите принципы консервативного лечения варикозной болезни. 46. Каковы показания к хирургическому лечению при хронической венозной недостаточности? 47. Перечислите современные методы хирургического лечения варикоза. 48. Опишите технику минифлебэктомии. 49. Каковы особенности послеоперационного периода при операциях на венах? 50. Перечислите методы профилактики рецидивов варикозной болезни. 51. Перечислите основные причины развития острого венозного тромбоза.	
--	--	--	--	--

			52. Опишите классификацию тромбозов глубоких вен. 53. Каковы особенности клинической картины при тромбозе поверхностных вен? 54. Перечислите методы диагностики острого венозного тромбоза. 55. Опишите принципы консервативного лечения тромбозов. 56. Каковы показания к хирургическому лечению при острых венозных тромбозах? 57. Перечислите методы профилактики тромбоэмболических осложнений. 58. Опишите технику тромбэктомии при тромбозе глубоких вен. 59. Каковы особенности ведения пациентов после операций на венах? 60. Перечислите факторы риска развития венозных тромбозов. 61. Перечислите основные причины развития тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА). 62. Опишите классификацию ТЭЛА по степени тяжести. 63. Каковы особенности клинической картины при массивной ТЭЛА? 64. Перечислите методы диагностики ТЭЛА. 65. Опишите принципы консервативного лечения ТЭЛА. 66. Каковы показания к хирургическому лечению при ТЭЛА? 67. Перечислите методы профилактики ТЭЛА. 68. Опишите технику эмболэктомии из легочной артерии. 69. Каковы особенности ведения пациентов с хронической ТЭЛА? 70. Перечислите критерии оценки риска развития ТЭЛА. 71. Перечислите основные причины развития лимфедемы. 72. Опишите классификацию лимфедемы по стадиям. 73. Каковы особенности клинической картины при первичной лимфедеме? 74. Перечислите методы диагностики лимфатической недостаточности. 75. Опишите принципы консервативного лечения лимфедемы. 76. Каковы показания к хирургическому лечению при лимфедеме? 77. Перечислите методы хирургической коррекции лимфедемы. 78. Опишите технику лимфодренажных операций. 79. Каковы особенности послеоперационного периода при операциях на лимфатической системе? 80. Перечислите методы профилактики прогрессирования лимфедемы.	
Раздел 6	Послеоперационные осложнения	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие фазы выделяют в послеоперационном периоде? Опишите особенности каждой фазы.	ПК-1 ПК-2 ПК-5
Тема 6.1	Общая характеристика послеоперационного периода			

Тема 6.2	Осложнения в послеоперационном периоде		2. Какие физиологические изменения происходят в организме пациента в послеоперационном периоде?
Тема 6.3	Диагностика и лечение осложнений в послеоперационном периоде		3. Какие реактивные изменения наблюдаются в организме в течение нормального послеоперационного периода?
Тема 6.4	Методы профилактики		4. Какие задачи стоят перед медицинским персоналом в послеоперационном периоде? 5. Какие методы контроля состояния пациента применяются в послеоперационном периоде? 6. Как проводится оценка эффективности лечебных мероприятий в послеоперационном периоде? 7. Какие факторы способствуют развитию послеоперационных осложнений? 8. Какие мероприятия проводятся для профилактики послеоперационных осложнений? 9. Как осуществляется мониторинг жизненно важных функций пациента в послеоперационном периоде? 10. Какие особенности ведения пациентов в зависимости от объема и характера оперативного вмешательства? 11. Какие ранние осложнения могут возникнуть в послеоперационном периоде? 12. Какие поздние осложнения встречаются после хирургических вмешательств? 13. Какие местные осложнения могут развиваться в области операционной раны? 14. Какие общие осложнения могут возникнуть со стороны различных систем организма? 15. Как проявляется хирургическая инфекция области хирургического вмешательства (ИОХВ)? 16. Какие существуют виды пролежней и как они развиваются? 17. Как диагностируются послеоперационные осложнения? 18. Какие методы лечения применяются при различных видах послеоперационных осложнений? 19. Как проводится профилактика послеоперационных осложнений? 20. Какие существуют алгоритмы действий при развитии послеоперационных осложнений? 21. Какие методы динамического наблюдения применяются в послеоперационном периоде? 22. Какие лабораторные исследования проводятся для диагностики осложнений? 23. Какие инструментальные методы используются для выявления послеоперационных осложнений? 24. Какие алгоритмы лечения применяются при различных видах осложнений? 25. Как оценивается эффективность лечебных мероприятий? 26. Какие методы реабилитации применяются в послеоперационном периоде? 27. Как проводится медицинская реабилитация пациентов после осложнений?

			28. Какие существуют протоколы лечения наиболее частых послеоперационных осложнений? 29. Как осуществляется перевод пациента на амбулаторное лечение после осложнений? 30. Какие документы оформляются при развитии послеоперационных осложнений? 31. Какие меры безопасности принимаются при проведении оперативных вмешательств? 32. Как прогнозируются возможные последствия операций? 33. Какие методы профилактики интраоперационных осложнений существуют? 34. Как предотвращается развитие внутрибольничной инфекции? 35. Какие виды ятрогении существуют и как их предотвратить? 36. Какие принципы лежат в основе оздоровительных мероприятий после операций? 37. Как проводится оценка рисков развития послеоперационных осложнений? 38. Какие мероприятия включаются в программу профилактики осложнений? 39. Как осуществляется контроль эффективности профилактических мероприятий? 40. Какие существуют современные подходы к профилактике послеоперационных осложнений?	
Раздел 7	Хирургия повреждений	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие основные механизмы повреждения грудной клетки существуют и как они влияют на характер травмы? 2. Как классифицируются травмы грудной клетки по характеру повреждения и тяжести состояния пациента? 3. Какие клинические проявления характерны для различных видов травм грудной клетки? 4. Какие методы диагностики применяются при травмах грудной клетки и какова их информативность? 5. Как проводится оценка тяжести шока при травмах грудной клетки? 6. Какие особенности имеет лечение флотирующих переломов ребер? 7. Как осуществляется первая помощь при ранениях сердца? 8. Какие существуют методы оперативного лечения при повреждениях органов грудной клетки? 9. Как проводится дифференциальная диагностика между различными видами пневмоторакса? 10. Какие осложнения могут возникнуть при травмах грудной клетки и как их предотвратить? 11. Какие механизмы повреждения характерны для травм живота? 12. Как классифицируются травмы живота по характеру повреждения и глубине поражения? 13. Какие клинические признаки указывают на повреждение паренхиматозных органов?	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-7
Тема 7.1	Травмы грудной клетки			
Тема 7.2	Травмы живота			
Тема 7.3	Повреждения кровеносных сосудов			
Тема 7.4	Основы тактической медицины			

			14. Как проводится диагностика повреждений полых органов при травмах живота? 15. Какие методы оперативного вмешательства применяются при травмах живота? 16. Как осуществляется дифференциальная диагностика между различными видами повреждений живота? 17. Какие особенности имеет лечение сочетанных травм живота? 18. Как проводится оценка тяжести состояния пациента при травмах живота? 19. Какие осложнения могут возникнуть при травмах живота и как их предотвратить? 20. Какие существуют методы консервативного лечения при травмах живота? 21. Какие виды повреждений магистральных сосудов существуют и как они классифицируются? 22. Как проводится диагностика повреждений кровеносных сосудов? 23. Какие методы временной остановки кровотечения применяются при повреждениях сосудов? 24. Как осуществляется хирургическое лечение повреждений магистральных артерий? 25. Какие особенности имеет лечение повреждений венозных сосудов? 26. Как проводится оценка жизнеспособности тканей при повреждениях сосудов? 27. Какие осложнения могут возникнуть при повреждениях кровеносных сосудов? 28. Как осуществляется послеоперационное ведение пациентов с повреждениями сосудов? 29. Какие методы пластики сосудов применяются при их повреждениях? 30. Как проводится профилактика тромботических осложнений при повреждениях сосудов? 31. Какие принципы организации помощи раненым существуют в условиях боевых действий? 32. Как проводится сортировка пострадавших в условиях массового поступления? 33. Какие этапы медицинской помощи существуют и каковы их особенности? 34. Как осуществляется оказание первой помощи в красной зоне? 35. Какие методы временной остановки кровотечения применяются в полевых условиях? 36. Как проводится эвакуация раненых с поля боя? 37. Какие особенности имеет хирургическая помощь в условиях боевых действий? 38. Как осуществляется организация медицинских пунктов в полевых условиях? 39. Какие принципы этапного лечения раненых существуют? 40. Как проводится подготовка к длительной эвакуации раненых?
--	--	--	---

Раздел 8	Неотложные состояния в урологии и гинекологии	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие основные симптомы характеризуют острый пиелонефрит и требуют неотложной помощи? 2. Какие методы диагностики применяются при остром пиелонефрите в ургентной практике? 3. Какова тактика лечения при мочекаменной болезни с острой задержкой мочи? 4. Какие виды травм почек и мочевых путей требуют немедленного хирургического вмешательства? 5. Как проводится дифференциальная диагностика при острой задержке мочи? 6. Какие методы восстановления оттока мочи используются при обструктивной уропатии? 7. Какова клиническая картина при перекруте яичка и тактика неотложной помощи? 8. Какие осложнения могут возникнуть при травмах мочевого пузыря? 9. Как осуществляется диагностика и лечение травм полового члена? 10. Какие современные методы малоинвазивного лечения применяются в ургентной урологии? 11. Какие клинические проявления характерны для апоплексии яичника? 12. Как проводится дифференциальная диагностика при подозрении на перекрут ножки опухоли яичника? 13. Какие методы обследования применяются при подозрении на внематочную беременность? 14. Какова тактика ведения пациенток с нарушением кровоснабжения миоматозного узла? 15. Какие виды кровотечений в гинекологии требуют неотложной помощи? 16. Как осуществляется диагностика и лечение пельвиоперитонита? 17. Какие методы оперативного вмешательства применяются при разрыве кисты яичника? 18. Какова роль ультразвуковой диагностики в неотложной гинекологии? 19. Какие особенности имеет ведение беременных с острой гинекологической патологией? 20. Какие осложнения могут возникнуть при неотложных гинекологических состояниях и как их предотвратить?	ПК-1 ПК-2 ПК-7
Тема 8.1	Ургентная урология			
Тема 8.2	Неотложные состояния в гинекологии			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету.

Вопросы к собеседованию (зачету)

1. Опишите структуру и принципы работы хирургического стационара. Какие подразделения обеспечивают непрерывность лечебно-диагностического процесса?
2. Изложите алгоритм маршрутизации пациента с острым хирургическим заболеванием от первичного звена до стационара. Какие службы координируют экстренную хирургическую помощь?

3. Каковы обязанности и зоны ответственности хирурга в стационаре? Как организуется дежурство и экстренная помощь?
4. Перечислите основные этапы хирургического вмешательства. В чём заключается подготовка операционного поля и пациента?
5. Сравните методы общей и регионарной анестезии — укажите показания, противопоказания, преимущества и риски. Приведите 2–3 клинических примера.
6. Изложите принципы интенсивной терапии в хирургии. Какие параметры мониторятся у пациента в раннем послеоперационном периоде?
7. Опишите показания к переливанию компонентов крови. Какие осложнения возможны при трансфузии и как их предотвратить?
8. Сформулируйте принципы рациональной антибиотикотерапии в хирургии. Как выбрать антибиотик при высоком риске инфекции?
9. Что такое концепция «ускоренной реабилитации» (Fast-track)? Перечислите её ключевые элементы и обоснуйте преимущества.
10. Изложите алгоритм профилактики послеоперационных осложнений (инфекционных, кровотечений, тромбозов) в рамках Fast-track.
11. Перечислите основные заболевания пищевода. Опишите диагностику и лечение ахалазии кардии.
12. Изложите классификацию язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. В каких случаях показано хирургическое лечение?
13. Сравните механическую и динамическую кишечную непроходимость — критерии диагностики, тактика лечения.
14. Опишите клинические проявления и методы лечения острого холецистита. В чём отличие консервативной терапии от экстренной операции?
15. Изложите диагностику и хирургическое лечение портальной гипертензии. Какие операции выполняются при варикозе пищевода?
16. Перечислите виды грыж брюшной стенки. Опишите технику пластики при паховой грыже.
17. Что такое перитонит? Изложите классификацию, диагностику и этапы хирургического лечения.
18. Опишите основные заболевания толстой кишки, требующие хирургического вмешательства (рак, дивертикулит, болезнь Крона).
19. Изложите методы лечения геморроя в зависимости от стадии. В чём отличия консервативного и оперативного подходов?
20. Перечислите хирургические осложнения колоректального рака. Как проводится паллиативная помощь при неоперабельном раке?
21. Опишите виды пневмоторакса. Как оказать первую помощь при спонтанном пневмотораксе?
22. Перечислите нагноительные заболевания лёгких (абсцессы, гангрена). Изложите принципы консервативного и хирургического лечения.
23. Что такое эмпиема плевры? Опишите методы дренирования и санации.
24. Изложите причины лёгочного кровотечения. Какие методы эндоскопического и хирургического гемостаза применяются?
25. Перечислите заболевания средостения, требующие экстренного хирургического вмешательства. Как проводится дифференциальная диагностика?
26. Опишите классификацию узлов щитовидной железы. В каких случаях показана операция?

27. Изложите предоперационную подготовку и возможные осложнения при тиреоидэктомии.

28. Перечислите опухоли надпочечников, требующие хирургического лечения. Как дифференцировать доброкачественные и злокачественные новообразования?

29. Изложите показания к бариатрическим операциям. Сравните бандажирование желудка, шунтирование и рукавную резекцию — преимущества и риски.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету с оценкой.

Вопросы к собеседованию:

1. Структурные подразделения хирургического стационара. Функции. Взаимодействие. Нормативно-правовое обеспечение работы.

2. Принципы асептики и антисептики в хирургии. Методы. Современные средства. Профилактика внутрибольничных инфекций.

3. Организация работы операционного блока. Требования к стерильности. Правила стерилизации инструментов и оборудования. Типичные ошибки и их последствия.

4. Выбор шовного материала в хирургии. Классификация. Показания. Преимущества и недостатки современных материалов.

5. Методы гемостаза в хирургии. Сравнительная характеристика. Показания. Противопоказания. Осложнения.

6. Современные методы обезболивания в хирургии. Классификация анестезии (общая, регионарная, местная). Показания, риски, преимущества каждого метода. Особенности выбора анестезии в зависимости от типа операции.

7. Принципы интенсивной терапии в хирургии. Мониторинг состояния пациента. Коррекция гомеостаза. Профилактика полиорганной недостаточности.

8. Основы трансфузиологии в хирургии. Показания к переливанию крови и её компонентов. Возможные осложнения (гемолитический шок, аллергические реакции). Методы профилактики.

9. Антибактериальная терапия в хирургии. Принципы эмпирического и целенаправленного лечения. Группы препаратов, схемы применения. Профилактика резистентности. Критерии отмены антибиотиков.

10. Рефлюкс-эзофагит и дивертикулы пищевода. Диагностика (эндоскопическая, рентгенологическая). Консервативные и хирургические методы лечения. Профилактика осложнений.

11. Кровотечения как осложнение язвенной болезни желудка и ДПК. Клиническая картина. Алгоритм диагностики. Эндоскопический гемостаз. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. Послеоперационное ведение.

12. Перфорация язвы желудка или двенадцатиперстной кишки. Клиника. Лечебно-диагностический алгоритм.

13. Болезни оперированного желудка. Варианты и их клинические проявления. Тактика обследования и лечения.

14. Рубцовый стеноз как осложнение язвенной болезни. Клиническая картина в зависимости от стадии. Особенности диагностики и предоперационного ведения. Варианты хирургических пособий.

15. Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии. Причины. Особенности клиники. Алгоритм диагностики и лечения.

16. Пенетрация язв. Клиническая картина. Тактика диагностики и лечения.

17. Острая кишечная непроходимость. Классификация (механическая, динамическая). Методы диагностики (клинические, инструментальные). Консервативная терапия. Показания к операции. Виды вмешательств.
18. Кишечная непроходимость опухолевой этиологии. Клиника. Принципы диагностики и лечения.
19. Кишечная непроходимость неопухолевой этиологии. Клиника. Диагностика. Показания к оперативному лечению и варианты пособий. Неоперативный менеджмент.
20. Острый аппендицит. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Варианты течения (катаральный, флегмонозный, гангренозный). Хирургические доступы. Методы аппендэктомии. Лечение осложнений (перитонит, абсцессы).
21. Аппендикулярный инфильтрат. Причины формирования. Особенности клинической картины. Диагностика. Алгоритм ведения. Показания к хирургическому лечению.
22. Заболевания печени (кисты, абсцессы, циррозы). Методы визуализации (УЗИ, КТ, МРТ). Консервативное и хирургическое лечение. Трансплантация печени: показания, противопоказания.
23. Желчнокаменная болезнь. Клиника. Диагностика. Лапароскопическая и открытая холецистэктомия: показания, техника.
24. Холедохолитиаз. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения (холангит, механическая желтуха, панкреатит).
25. Механическая желтуха. Причины. Клиника. Алгоритм диагностики и лечения.
26. Синдром Мириззи. Патогенез. Классификация. Тактика лечения. Особенности оперативных вмешательств.
27. Острый холецистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Тактика диагностики и лечения.
28. Полипоз желчного пузыря. Причины. Диагностика и лечение.
29. Острый панкреатит. Причины. Патогенез. Диагностика (биохимические маркеры, визуализация). Консервативная терапия. Показания к дренированию, резекции.
30. Панкреонекроз. Современные методы лечения. Алгоритм диагностики и лечения при развитии осложнений.
31. Хронический панкреатит. Клиника. Хирургические аспекты лечебной тактики.
32. Грыжи. Классификация (паховые, бедренные, пупочные, послеоперационные). Методы диагностики. Традиционные и лапароскопические методы герниопластики. Использование сетчатых протезов: преимущества, риски.
33. Паховые грыжи. Классификация паховых грыж. Клиника, диагностика и хирургическое лечение паховых грыж. Варианты герниопластики при паховых грыжах. Скользящие грыжи, особенности операций при скользящих грыжах.
34. Пупочные грыжи. Клиника и диагностика особенности предоперационного обследования и лечение грыж этой локализации. Способы пластики передней брюшной стенки при пупочной грыже.
35. Грыжи белой линии живота. Клиника и диагностика особенности предоперационного обследования и лечение грыж этой локализации. Способы пластики передней брюшной стенки.
36. Грыжи пищевого отверстия диафрагмы. Этиология. Классификация. Клиника и диагностика. Оперативное лечение: показания, виды вмешательств.
37. Диафрагмальные грыжи. Этиология. Клиника и диагностика. Оперативное лечение: показания, виды вмешательств. Осложнения.
38. Бедренные грыжи: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.

39. Осложнения грыж. Виды осложнений. Клиническая картина. Алгоритмы диагностики. Лечебная тактика при самопроизвольном вправлении грыжи, мнимое вправление, ложное ущемление.
40. Ущемленная грыжа. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика и особенности оперативного лечения. Особенности лечебной тактики при флегмоне грыжевого мешка.
41. Послеоперационные вентральные грыжи: классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
42. Перитонит. Определение понятия. Классификация. Понятие первичного, вторичного и третичного перитонита. Диагностика
43. Местный перитонит. Этиология. Виды и особенности абсцессов брюшной полости. Клиническая картина и её особенности в зависимости локализации.
44. Распространенный перитонит. Особенности патологического процесса в зависимости от источника перитонита и выраженности поражения брюшины. Лабораторная и инструментальная диагностика.
45. Перитонит. Дифференциальная диагностика, причины возникновения. Показания к проведению и объём предоперационной подготовки. Современные принципы комплексного лечения в послеоперационном периоде.
46. Перитонит. Особенности оперативного вмешательства. Выбор оптимального доступа, лапаростомии, проведению программных санаций. Послеоперационное ведение-антибактериальная терапия, иммуномодуляция, детоксикация, коррекция органной дисфункции по системам.
47. Понятие об абдоминальном сепсисе. Прогностическая балльная оценка. Органная дисфункция при перитоните.
48. Пневмоторакс. Виды (спонтанный, травматический, напряжённый). Клинические проявления. Диагностика. Тактика лечения (пункция, дренаж, торакоскопия).
49. Нагноительные заболевания лёгких (абсцесс, гангрена). Этиология. Патогенез. Рентгенологическая и КТ-диагностика. Консервативные и хирургические методы (бронхоскопическое дренирование, лобэктомия).
50. Плеврит и эмпиема плевры. Дифференциальная диагностика (экссудативный, гнойный). Пункция плевральной полости. Установка дренажей. Антибактериальная терапия. Санация полости.
51. Лёгочное кровотечение. Причины (туберкулёз, рак, бронхоэктазии). Методы остановки (бронхоскопические, эндоваскулярные, хирургические). Оценка объёма кровопотери. Реанимационные мероприятия.
52. Заболевания щитовидной железы. Диффузный токсический зоб, узловой зоб, рак: диагностика (УЗИ, ТАБ, сцинтиграфия). Тиреоидэктомия: техника. Сохранение паратиреоидных желёз. Послеоперационный гипотиреоз, гипопаратиреоз: профилактика, лечение.
53. Хирургические заболевания надпочечников. Феохромоцитома, альдостерома, кортикостерома: клиника, диагностика. Адреналэктомия: лапароскопический и открытый доступ. Гормональная заместительная терапия.
54. Бариатрическая хирургия. Показания (морбидное ожирение, метаболический синдром). Виды операций (шунтирование, бандажирование, рукавная гастропластика). Отдалённые результаты. Осложнения (дефицит витаминов, мальабсорбция).
55. Облитерирующие заболевания артерий (атеросклероз, эндартериит). Клиника (перемежающаяся хромота, трофические язвы). Неинвазивная диагностика (УЗДГ, КТ-ангиография). Консервативная терапия (статины, антиагреганты). Реконструктивные операции (шунты, стентирование).

56. Аневризмы аорты. Классификация (торакальная, брюшная, расслаивающая). КТ- и МРТ-диагностика. Открытые и эндоваскулярные методы лечения (эндопротезирование). Критерии экстренного вмешательства.
57. Варикозная болезнь нижних конечностей. Патогенез. Стадии. Компрессионная терапия. Флеботропные препараты. Малоинвазивные методы (склеротерапия, термическая облитерация). Традиционные операции (стриппинг).
58. Тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Дифференциальная диагностика. Осложнения венозного тромбоза. Медицинская реабилитация.
59. Тромбоз подкожных вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, тактика лечения. Особенности лечебно-диагностической тактики. Отдельные варианты тромбофлебита.
60. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Факторы риска. Патогенез. Диагностика. Антикоагулянтная терапия. Тромболизис. Кава-фильтры.
61. Лимфедема конечностей. Этиология. Патогенез и патофизиология нарушения. Классификация. Диагностика. Лечение.
62. Травмы грудной клетки. Переломы рёбер. Флотирующие грудины. Повреждения лёгких. Торакоцентез. Дренирование плевральной полости. Ошибки при оказании помощи. Профилактика осложнений.
63. Травмы живота. Повреждения полых и паренхиматозных органов. Диагностическая лапаротомия. Лапароскопия. Остановка кровотечения. Ушивание ран. Резекция органов.
64. Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний. Алгоритм обследования (осмотр, УЗИ, КТ). Сравнительная характеристика клинических проявлений (аппендицит, панкреатит, прободная язва, ущемлённая грыжа). Тактика «диагностического минимума» при неясном диагнозе.
65. Воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит). Эндоскопическая и гистологическая диагностика. Медикаментозное лечение (глюкокортикоиды, биологические препараты). Показания к резекции кишки. Илеостомия.
66. Геморрой. Классификация (стадии, внутренние/наружные узлы). Консервативная терапия (свечи, мази, диета). Малоинвазивные методы (склеротерапия, лигирование). Геморроидэктомия.
67. Парапроктит. Виды (подкожный, ишиоректальный, пельвиоректальный). Экстренная операция: вскрытие абсцесса, дренирование. Иссечение свищей прямой кишки. Методы профилактики рецидивов.
68. Инфекционные осложнения в хирургии. Раневая инфекция. Нагноение. Сепсис. Антибиотикопрофилактика. Санация гнойных очагов. Критерии системной воспалительной реакции (SIRS). Септический шок.
69. Кровотечения в послеоперационном периоде. Причины (технические ошибки, коагулопатии). Методы диагностики (лапароскопия, ангиография). Реоперация. Трансфузионная терапия.
70. Тромбоэмболические осложнения. Профилактика (компрессионный трикотаж, антикоагулянты). Тромбофлебит глубоких вен. ТЭЛА: диагностика, лечение.
71. Инфекция области хирургической операции. Определение. Классификация. Способы оценки. Алгоритм диагностики и лечения
72. Ятрогения: виды, причины, меры преодоления.
73. Перечислите основные урологические синдромы. Как дифференцируют острый пиелонефрит и мочекаменную болезнь?
74. Каковы клинические проявления перекрута яичка? Чем он отличается от варикоцеле?
75. Перечислите гинекологические состояния, требующие экстренной хирургической помощи. Как их дифференцируют?

76. Как отличить внематочную беременность от апоплексии яичника? Какие обследования необходимы?
77. Каковы признаки нарушения кровоснабжения миоматозного узла? Как это заболевание дифференцируют от других гинекологических патологий?
78. Опишите дифференциальную диагностику перекрута ножки опухоли яичника и острого сальпингита. Какие методы подтверждают диагноз?
79. Периоперационная антибиотикопрофилактика в хирургии: цели, стандарты выбора препаратов, правила и сроки введения («золотой час»), роль в предотвращении инфекций области хирургического вмешательства.
80. Санитарно-просветительная работа в практике врача-хирурга: формы и методы формирования здорового образа жизни, особенности профилактики прогрессирования хронических хирургических заболеваний.
81. Мультидисциплинарный подход в реабилитации хирургических больных: регламент взаимодействия врача-хирурга со специалистами смежных профилей (физиотерапевты, инструкторы ЛФК, медицинские психологи).
82. Экспертиза временной нетрудоспособности в хирургической практике: нормативно-правовая база, правила оформления и выдачи листков нетрудоспособности, сроки единоличного продления документов врачом-хирургом.
83. Качество медицинской помощи по профилю «Хирургия»: критерии оценки, методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, использование чек-листов безопасности.
84. Организация документооборота в хирургическом стационаре: правила ведения медицинской документации, особенности работы с электронными медицинскими картами (ЭМК) и информационно-аналитическими системами.
85. Порядок маршрутизации пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП): медицинские показания, правила подготовки выписок и оформления онлайн-направлений через специализированные базы данных.
86. Правовой статус и должностные обязанности врача-хирурга стационара: права, обязанности и ответственность специалиста в соответствии с действующим профессиональным стандартом.
87. Организационно-управленческая функция лечащего врача-хирурга: координация работы, делегирование полномочий и контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в подчинении средним и младшим медицинским персоналом.

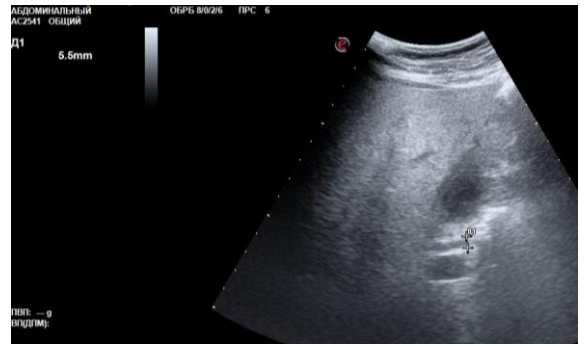
Ситуационные задачи:

Задача 1

В клинику поступил пациент 74 лет, у которого два дня назад появились постоянные интенсивные боли в правом подреберье и эпигастриальной области, была повторная рвота желудочным содержимым, температура тела повысилась до 38,5°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 и Щёткина-Блюмберга (только в правом подреберье). В анализе крови лейкоциты - $16,0 \times 10^9/\text{л}$.

Выполнено УЗ-исследование органов брюшной полости (см. рис.).



Задания:

1. Опишите сканограммы
2. Поставьте диагноз
3. Сформируйте план дообследования
4. Определите оптимальную тактику лечения данного пациента.

Задача 2

Больной К., 42 лет, поступил в тяжелом состоянии с жалобами на общую слабость, обильную рвоту кровью. Ранее подобных явлений не отмечал. Из анамнеза стало известно, что ранее 8 лет назад перенес вирусный гепатит В. При осмотре кожный покров иктеричный. ЧСС 110-115 уд. в 1 мин, пульс слабого наполнения. АД 110/70 мм рт.ст. Живот увеличен за счет асцита; на передней брюшной стенке определяются расширенные подкожные вены. Перкуторно печень и селезенка увеличены в размерах. Ректально – геморроидальные узлы, на перчатке следы кала черного цвета.

Нв - 65 г/л, эритроциты – $3,0 \times 10^{12}/л$.

При экстренной эзофагоскопии выявлены варикозно-расширенные вены пищевода с продолжающимся кровотечением на момент исследования.



Задания:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какой метод остановки кровотечения использован при эндоскопии(см. рис.)?
3. Укажите возможные методы профилактики рецидива кровотечения.
4. Показания к операции и варианты хирургического пособия?

Задача 3

Больная В., 47 лет, поступила в отделение для выполнения плановой лапароскопической холецистэктомии. При осмотре в отделении – кожный поров и видимые слизистые субиктеричные. ЧДД 17 в мин. ЧСС 74 в мин. АД 115/75 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный; симптомы Ортнера, Кера и Мерфи отрицательные. Перитонеальных симптомов нет.

Из анамнеза известно, что около 2-х месяцев назад стационарное лечение по поводу холедохолитиаза, механической желтухи. По УЗИ – расширение холедоха до 15 мм, в дистальном отделе конкремент до 11 мм. Выполнена ЭРХПГ, ЭПСТ, литоэкстракция. Вечером того же дня у больной появились выраженные опоясывающие боли в эпигастральной области живота, тошнота, рвота, не приносящая облегчения, вздутие живота, симптом Воскресенского положительный. Выполнено контрольное УЗИ (см. рис.)



Задания:

1. Какое осложнение развилось у больной?
2. Опишите изменения, выявленные по данным УЗИ.
3. Какие дополнительные исследования необходимо произвести?
4. Какой должна быть лечебная тактика?

Задача 4

Больной 55 лет, поступил в плановом порядке в отделение сосудистой хирургии с жалобами на боли по типу перемежающейся хромоты в бедрах и ягодицах с обеих сторон при ходьбе до 200 м, импотенцию. Болен в течение 3-х лет, когда появились вышеуказанные жалобы, заболевание 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.

Status 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. Опишите результат исследования.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие методы дообследования необходимо произвести?
4. Тактика лечения.

Задача 5

Пациент М., 70 лет, госпитализирована в стационар с жалобами на боли, отек в правой нижней конечности в течении 5 дней.

Хронические заболевания: Гипертоническая болезнь, сахарный диабет II типа. Вредные привычки: отрицает. В анамнезе 3 месяца назад перелом голени справа.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное. ЧДД 16 в мин. ЧСС 76 в мин. АД 150/80 мм рт.ст.

Сосудистый статус: Обе нижние конечности нормальной окраски, движения и чувствительность сохранены в полном объеме. Отек правой голени +2,0 см, на бедре отека нет. Пульсация артерий нижних конечностей отчетливая на всех уровнях с обеих сторон.



Задания:

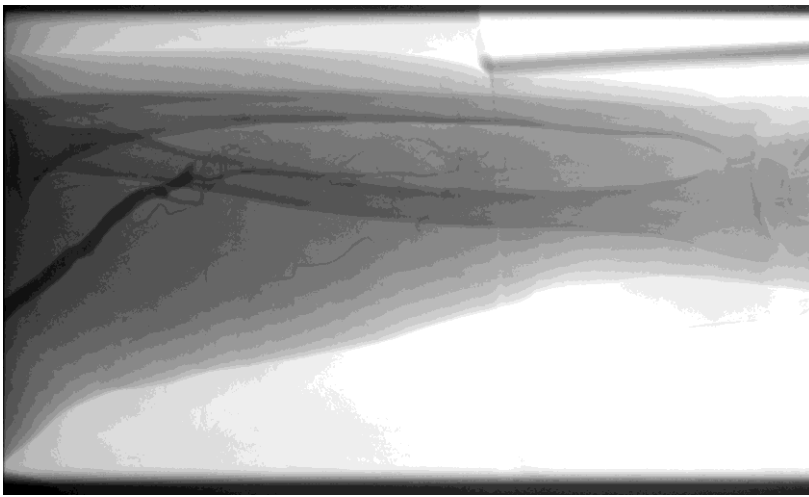
1. Опишите результат УЗ-исследования (см. рис.).
2. Сформулируйте основной диагноз
3. Назначайте дополнительные методы обследования для верификации диагноза
4. Тактика лечения.

Задача 6

Пациентка Б., 32 лет, поступила в клинику с жалобами на боли, чувство онемения, похолодания в левой верхней конечности. Заболела остро, около 18 часов назад. Вскоре боли несколько стихли, остались чувство онемения и «ползанье мурашек» в левой кисти и части предплечья.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное. ЧДД 16 в 1 минуту. ЧСС 76-102 ударов в 1 мин. АД 130/80 мм рт. ст.

Сосудистый статус: Обе верхние конечности нормальной окраски, движения и чувствительность сохранены в полном объеме, отека нет. Пульсация артерий правой верхней конечности отчетливая на всех уровнях; слева – не определяется дистальнее локтевой ямки.



Задания:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Назовите возможные причины заболевания.
3. Какие дополнительные исследования необходимо назначить?
4. Ваша лечебная тактика.

Задача 7

Больной, 28 лет. Заболел два дня назад, когда отметил появление болей в эпигастральной области, которые вскоре переместились в правую подвздошную область. Была тошнота, однократная рвота. Никуда не обращался, лечился самостоятельно (НПВС, спазмолитики) боли стихли, но сегодня возобновились в правой нижней половине живота, поднялась температура до 38°C, газы стали плохо отходить, стул задержан.

При осмотре в приемном отделении – состояние средней степени тяжести. Температура 38,6°C. Кожный покров нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом, живот резко болезненный в правой подвздошной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.



Задания:

1. Опишите изменения на КТ (см. рис.).
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Тактика лечения.

Задача 8

Пациент Т., 78 лет, поступила в хирургическое отделение через 2 часа от начала заболевания. Из анамнеза известно, что заболел остро, когда внезапно отметил появление интенсивных болей в эпигастрии. Была однократная рвота, однократный жидкий стул. Страдает ревматическим пороком сердца, мерцательной аритмией, язвенной болезнью желудка.

Объективно: состояние тяжёлое. Температура тела нормальная. Беспокоен, садится в постели, меняет положение тела. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс – 102 удара в минуту, АД – 190/100 мм рт. ст. Язык влажный. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, болезненный во всех отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный. Печёночная тупость сохранена. Перистальтика кишечника усилена. «Шум плеска» не определяется.

Лейкоциты – $24,6 \times 10^9/\text{л}$.



Задания:

1. Опишите изменения, выявленные при КТ.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие заболевания следует исключить?
4. Тактика лечения.

Задача 9

У больного 58 лет за шесть часов до поступления в клинику внезапно появились схваткообразные боли в животе, перестали отходить газы, была многократная рвота. Стул был за несколько часов до заболевания. В анамнезе: 7 дней назад перенес оперативное лечение по поводу пупочной грыжи, диастаза прямых мышц живота (ПРОМ); выписан на 4 сутки.

Объективно: Состояние тяжелое, беспокоен, часто меняет положение в постели, бледен, пульс 110 в мин, АД 90/60 мм рт.ст. Язык сухой, живот умеренно вздут в верхних отделах, в области пупка пальпируется овальной формы плотноэластическое образование, перкуторно над которым определяется тимпанит. Перистальтика кишечника ослаблена.



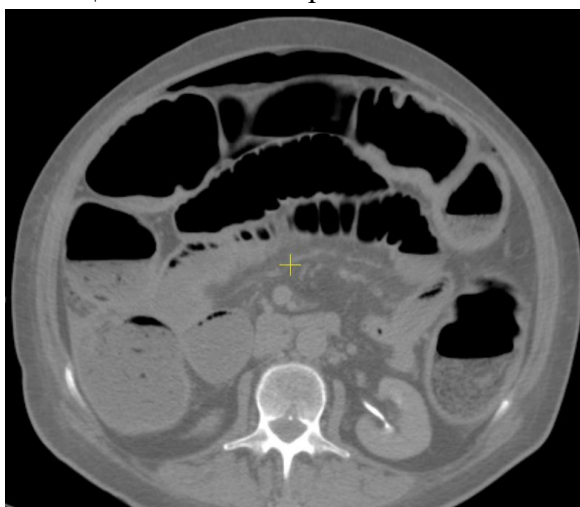
Задания:

1. Опишите изменения на КТ-граммах.
2. Какое заболевание можно заподозрить?
3. Какова лечебная тактика?
4. Необходима ли предоперационная подготовка больному?

Задача 10

Пациент С., 74 лет, поступил в клинику с жалобами на боли в животе, рвоту, отсутствие стула и газов. В анамнезе: полипэктомия из сигмовидной кишки.

Объективно: Состояние тяжелое, сонлив, кожный покров бледный, сухой. Пульс 110 в мин, АД 90/60 мм рт.ст. Язык сухой, обложен налетом коричневого цвета. Живот вздут во всех отделах, болезненный во всех отделах, перкуторно тимпанит. Перистальтика кишечника не определяется. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный в нижних отделах.



Задания:

1. Опишите изменения, выявленные при КТ.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить?
4. Тактика лечения.

Задача 11

У больной 25 лет среди полного здоровья появилась дисфагия, возникли боли за грудиной после проглатывания пищи, срыгивание непереваренных кусков пищи. Нища лучше проходит после запивания её теплой водой, молоком или чаем. При резком откидывании головы и наклоне туловища назад больная иногда чувствовала, как пища «проваливалась» в желудок.

Объективно: полость рта, шея, грудина без особенности. ЧДД 18 в мин. АД 110/75 мм рт.ст. Пульс 88 в мин. Язык влажный, чистый. Живот симметричен, не вздут, мягкий, безболезненный. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный. Перистальтика кишечника определяется.



Задания:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить?
4. Какие виды лечения применяют при данном заболевании?

Задача 12

Больная А., 22 лет, обратилась с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся 5 дня назад. Изначально боли локализовались в эпигастральной области, была однократная рвота, температура 37,9°C. Затем боли мигрировали в правую подвздошную область и постепенно стихли, но совсем не прошли. Нарушения стула и мочеиспускания не было.

При осмотре: язык влажный, температура 37,0°C. ЧДД 19 в мин. АД 120/75 мм рт.ст. Пульс 98 в мин. При пальпации отмечается небольшая болезненность в правой подвздошной области, где определяется плотное малоподвижное опухолевидное образование около 10,0 см в диаметре. Напряжения мышц нет. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный. Перистальтика кишечника определяется.

Анализ крови: гемоглобин – 126 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,2 \times 10^9/л$.

Задания:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие инструментальные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
4. Тактика ведения данного больного.

Задача 13

Больная В., 49 лет, 4 дня назад отметила появление сильных болей в верхних отделах живота опоясывающего характера, иррадиирующие в спину. Была многократная рвота. Подобные жалобы

впервые. Лечилась самостоятельно, принимала но-шпу, без эффекта. Из анамнеза известно, что больная страдает желчнокаменной болезнью.

При осмотре состояние больной средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски, видимые слизистые субиктеричны. Температура – 36,7°C. Пульс 110 в мин. АД 100/60 мм рт.ст. Язык сухой, обложен налетом. Живот умеренно вздут, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области и правом подреберье. Перитонеальные симптомы отрицательные. Пульсация аорты в эпигастральной области не определяется, на артериях нижних конечностей – отчетливая. Нарушений стула и мочеиспускания не было.

Задания:

1. Какими заболеваниями может быть обусловлена данная клиническая картина?
2. Какие лабораторные показатели необходимы для установки диагноза?
4. Какова дальнейшая тактика?
5. Профилактику каких осложнений необходимо проводить?

Задача 14

Больной С, 34 л., доставлен в приемное отделение бригадой СМП. Известно, что упал с велосипеда во время катания в парке. Со слов, ударился животом о руль.

При осмотре выявлены множественные экхимозы на коже верхних отделов живота. Живот в размерах не увеличен, при пальпации мягкий, определяется умеренно выраженное мышечное напряжение в эпигастральной области.

При проведении мультиспиральной компьютерной томографии брюшной полости без внутривенного контрастирования каких-либо патологических изменений не обнаружено.

Задания:

1. Ваш диагноз?
2. Какие повреждения органов брюшной полости могут произойти при такой травме.
3. Какие методы инструментальной диагностики позволят его подтвердить?
4. В чем состоит лечебная тактика в данной ситуации?

Задача 15

Больной Р., 36 лет, спортсмен тяжелоатлет, обратился с жалобами на боли в заднем проходе, выделение крови после акта дефекации. Подобные симптомы стали беспокоить около года назад, но в последние 3 дня кровотечение усилилось, появился шум в голове, головокружение, что затрудняет выполнение тяжелой физической работы.

Объективно: Пациент бледен. Пульс 96 в мин, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 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 методы обследования необходимо проводить при этом заболевании?
3. Лечебная тактика в данной ситуации.
4. Какие факторы привели к развитию данного заболевания?

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 прочитает.

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 профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как 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 информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

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

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