Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Саидов Заурбек Асланбекович
Должность: Ректор
Дата подписания: 16.10.2024 14:14:37
Уникальный программный ключ:
2e8339f3ca5e6a5b4531845a12d1bb5d1821f0ab

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.А. КАДЫРОВА»

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Госпитальная хирургия»

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ХИРУРГИЯ»

«Производственная (клиническая) практика. Хирургия»

Направление подготовки (специальности)	**Хирургия**
Код направления подготовки (специальности)	31.08.67
Квалификация выпускника	Врач –хирург
Форма обучения	Очная
Код дисциплины	Б2.Б.01(П)

Грозный, 2024

Чагаева З.И. Рабочая программа учебной дисциплины «Производственная (клиническая) практика.Хирургия» [Текст] / Сост. З.И. Чагаева. – Грозный: ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А.А. Кадырова», 2024.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной хирургии, рекомендована к использованию в учебном процессе (протокол № 1 от 5 сентября 2024 г.), составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.67 «Хирургия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1043 и рабочим учебным планом по данному направлению подготовки.

© Чагаева З.И. , 2024
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А.А, Кадырова», 2024

Содержание

1	Цели и задачи освоения дисциплины	**4**
2	Место дисциплины в структуре образовательной программы	**4**
3	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	**4**
4	Трудоемкость дисциплины	**7**
5	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий	**13**
6	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	**16**
7	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	**15**
8	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	**28**
9	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины	**29**
10	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	**31**
11	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	**32**
12	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	**33**

1.ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ – закрепление теоретических знаний по хирургии, повышение уровня профессиональных умений и приобретение практических навыков в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей врача-хирурга для работы в учреждениях здравоохранения.

Задачи практики по специальности «Хирургия» предусматривают:

-освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с хирургическими заболеваниями;

-освоение методики проведения предоперационной подготовки у больных, страдающих хирургическими заболеваниями;

-освоение современных методик проведения операций у больных с хирургической патологией, травмой органов грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства;

-освоение методики проведения инфузионной терапии в послеоперационном периоде у больных;

-освоение методики проведения сердечно-легочной реанимации;

-формирование теоретических знаний и практических умений по хирургическим заболеваниям;

-обучение профилактике, выявлению и устранению осложнений при лечении хирургических - болезней;

-ознакомление с принципами профилактики инфекции и создания благоприятных условий пребывания больных в стационаре и условий труда медицинского персонала;

-изучение порядка оформления медицинской документации при ведении пациентов с хирургической патологией;

-формирование практических умений, необходимых для самостоятельной работы врача-хирурга в амбулаторных условиях;

-обучение основным требованиям врачебной этики и деонтологических принципов;

-формирование у ординаторов навыков составления комплексного плана лечения заболеваний с учетом хирургического этапа;

-формирование у ординаторов теоретических и практических умений по специальности ХИРУРГИЯ;

-освоение ординаторами профилактики и устранения возможных осложнений при лечении хирургических заболеваний

2.Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Учебная дисциплина Производственная (клиническая) практика (Хирургия, в том числе симуляционный курс) Б2.Б.01(П)в рамках специальности 31.08.67 относится к базовой части Блока 2 «Практики».

3.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Врач, закончивший ординатуру по хирургии и прошедший практику, соответствует по профессиональному назначению специальности 31.08.67 «Хирургия" подготовлен для профессионального использования в качестве врача-хирурга для работы в практическом здравоохранении.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы ***и профессиональные компетенции***

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с хирургическими заболеваниями (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

В результате прохождения производственной практики **ординатор первого года обучения** должен:

Знать:

Нормальную анатомию организма;

Классификации, этиологию, патогенез хирургических заболеваний;

Методы обследования, диагностики, профилактики и лечения хирургической патологии;

Причины осложнений в хирургической практике и способы их предупреждения;

Уметь:

Получить информацию о развитии и течении заболевания;

Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;

Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки детского хирургического заболевания;

Оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;

Оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;

Определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;

Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;

Составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;

Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;

Определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию;

Выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;

Решить вопрос об инвалидизации больного;

Вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;

Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;

Проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;

Проводить санитарно-просветительную работу в дошкольных и школьных учреждениях о профилактике хирургических заболеваний и травматизма;

Интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;

Составить план обследования и лечения пациента с учетом привлечения смежных специалистов;

Выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;

Оказывать неотложную помощь при лечении при травмах и хирургических заболеваниях.

Владеть:
Манипуляции:
местная анестезия (инфильтрационная, проводниковая, различные виды новокаиновых блокад);
пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
люмбальная пункция;
пункции суставов;
транспортная иммобилизация;
репозиция переломов костей;
вправление вывихов суставов;
наложение гипсовых повязок;
наложение кожного и скелетного вытяжения;
остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
экскреторная урография;
катетеризация мочевого пузыря;
пункционная цистостомия;
плевральная пункция;
пункция брюшной полости;
массаж сердца, искусственное дыхание;
зондирование желудка.
Операции:
аппендэктомия;
грыжесечение при несложненных и ущемленных грыжах;
венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
трахеотомия, трахеостомия;
вскрытие абсцессов и флегмон различной локализации, резекция ногтя;
первичная хирургическая обработка поверхностных ран;
перевязка сосудов;
торакоцентез;
остеоперфорация;
удаление поверхностно расположенных инородных тел;
удаление поверхностных доброкачественных опухолей мягких тканей
обработка термических ожогов.
В результате прохождения производственной практики **ординатор второго года обучения** должен:
Знать:
Ошибки, возникающие при хирургическом лечении методы их профилактики и устранения;
Принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства при хирургических заболеваниях;
Должностные обязанности хирурга по оказанию неотложной помощи;
Оперативную, учетно-отчетную документацию;
Контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению;
Нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета;
Контроль за качеством лечения.
Уметь:
Оказать срочную помощь при неотложных состояниях;
Определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
Составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
Определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию;

Выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
Решить вопрос об инвалидизации больного;
Вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
Проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
Проводить санитарно-просветительную работу в дошкольных и школьных учреждениях о профилактике хирургических заболеваний и травматизма;
Интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
Составить план обследования и лечения пациента с учетом привлечения смежных специалистов;
Выбирать оптимальный вариант консервативного лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
Оказывать неотложную помощь при лечении при травмах и хирургических заболеваниях.

Владеть:

Методикой местной анестезии (инфильтрационная, проводниковая, различные виды новокаиновых блокад);
Пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
Люмбальная пункция;
пункции суставов;
транспортная иммобилизация;
репозиция переломов костей;
вправление вывихов суставов;
наложение гипсовых повязок;
наложение кожного и скелетного вытяжения;
остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
экскреторная урография;
катетеризация мочевого пузыря;
пункционная цистостомия;
плевральная пункция;
пункция брюшной полости;
массаж сердца, искусственное дыхание;
зондирование желудка.

Операции:

аппендэктомия;
грыжесечение при несложненных и ущемленных грыжах;
устранение тонко и толсткишечной непроходимости, наложение колостомы;
остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;
венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
трахеотомия, трахеостомия;
вскрытие абсцессов и флегмон различной локализации, резекция ногтя;
первичная хирургическая обработка поверхностных ран;
перевязка сосудов;
торакоцентез;
остеоперфорация;
удаление поверхностно расположенных инородных тел;
удаление поверхностных доброкачественных опухолей мягких тканей;
обработка термических ожогов;
ампутация конечностей;
наложение эпицистостомы;
операции при перекруте яичка, водянке оболочек яичка и кист семенного канатика.

4.Трудоемкость дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 66 зачетных единиц (2376 часов).

Первый год: 1296 учебных часов (36 ЗЕТ)

Второй год: 1080 учебных часов (30 ЗЕТ)

4.1.СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Код компетенции	Наименование разделов и тем дисциплины	Краткое содержание разделов и тем.
1	2	3
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Работа в профильных отделениях.	Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Оформление историй болезни, дневников курации, этапных и выписных эпикризов.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Представление больных заведующему отделением, ассистенту, доценту, профессору.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Участие в консилиумах, тематических разборах больных.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Работа в процедурном кабинете:	забор крови, внутривенные инъекции, переливание крови и кровезаменителей, люмбальная пункция, присутствие при стернальной и плевральной пункциях, лапароцентез.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Оформление историй болезни, дневников курации, этапных и выписных эпикризов.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Работа в кабинете функциональной диагностики:	снятие и расшифровка ЭКГ.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Работа в кабинете УЗИ: присутствие при УЗИ, сердца и органов брюшной полости.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Работа в рентген-кабинете:	присутствие при рентгенографии легких, суставов, КТ органов брюшной полости.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Присутствие при эндоскопических исследованиях:	проведение ректороманоскопии, присутствие при фиброколоноскопии, бронхоскопии, фиброгастродуоденоскопии.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Присутствие и участие (доклады) на клинических и клинико-анатомических конференциях, секциях умерших больных.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Обоснование лечения хирургических больных в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом:	проведение адекватной операции;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		назначение адекватной этиотропной терапии, определение разовых, суточных, курсовых доз при конкретных заболеваниях;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		назначение адекватной дезинтоксикационной терапии, определение состава, доз вводимых препаратов;

ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		назначение адекватной регидратационной терапии, определение состава и расчет объема вводимых растворов;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Заполнение первичной документации при первичном приеме больного
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		Оформление медицинской документации на стационарного больного
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		(экстренное извещение, история болезни, лист назначений)
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Навыки оказания лечебно-диагностической помощи в условиях стационара:	составление плана ведения больного с экстренной хирургической патологией;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Навыки по оказанию неотложной помощи при инфекционных заболеваниях и ургентных состояниях:	ИТШ, ГВШ, ОПЭ, ОПИН, ОПН, кишечном кровотечении, отеке и набухании вещества головного мозга, отёке легких, отёке гортани.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Выполнение следующих манипуляций:	все виды инъекций (подкожные, внутримышечные и внутривенные);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		капельное и струйное переливание лекарств;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		введение специфических иммуноглобулинов, сывороток (человеческих, гетерогенных);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		переливание крови и кровезаменителей (необходимые пробы на совместимость, оценка годности гемотрансфузионной среды)
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		введение профилактических вакцин;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		приготовление и просмотр мазков на малярию (толстая капля);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		люмбальная пункция;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		плевральная пункция (освоение на элективных курсах);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		стернальная пункция (освоение на элективных курсах);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		пункция кожных пузырей;

ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		передняя тампонада носа при кровотечении;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостью;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		оксигенотерапия;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		снятие и расшифровка ЭКГ;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		промывание желудка;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		чрезносовое введение зонда;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		пальцевое исследование прямой кишки;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		ректороманоскопия;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		катетеризация мочевого пузыря;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		клизмы очистительные и лечебные.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Оценка физического развития:	оценка функционального состояния организма;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		исследование моторных качеств (поза, мышечный тонус, контрактура, атрофия мышц);
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11		определение чувствительности;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Оценка результатов специальных исследований;	водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса; биохимических исследований.
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Оценка полученных результатов лабораторной и инструментальной диагностики:	лабораторная диагностика нарушений белкового, жирового, углеводного, пигментного обменов, ферментных нарушений; лабораторная диагностика нарушений системы кроветворения, клиническое исследование: периферической крови; пунктата костного мозга; клиническое исследование мочи; копрологическое исследование, исследование микрофлоры пищеварительного тракта;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Электрофизиологические методы исследования:	ЭКГ, велоэргометрия, реовазография, ЭЭГ;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	функциональные методы исследования	спирометрия, спирография, тахометрия, исследование газового состава; сатурация кислородом;

	органов дыхания:	
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Рентгенологические методы исследования:	значение для диагностики заболеваний сердца, легких, мочевых путей, органов пищеварения, костно - суставного аппарата;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Ультразвуковые методы диагностики:	эхолокация органов желудочно-кишечного тракта, эхокардиография;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Методы эндоскопии:	эзофагогастродуоденоскопия, ректоскопия, колоноскопия, уретроскопия;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Методы радионуклеидной диагностики	сцинтиграфия печени, почек, эндокринных желез, методы сканирования;
ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Современные методы лучевой диагностики	компьютерная томография, МРТ.

5.1. Разделы дисциплины, структурированные по темам с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Контактная работа обучающихся			Внеаудиторная работа СР
			Лекции	ПЗ	Семинары работа в отделении	
1	Клиническое обследование больного	792	-	-	-	**792**
2	Основные принципы диагностики хирургических заболеваний (методы исследования)	792	-	-	-	**792**
3	Методы лечения	792	-	-	-	**792**

	Итоговый контроль (зачет)					
Всего		**2376**	**-**	**-**	**-**	**2376**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.
2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.
3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

5.2Клинические практические занятия (не предусмотрены).

5.3 Самостоятельная работа ординатора

№	**Название тем для самостоятельной работы**	**Часы**
1	Клиническое обследование больного	792
2	Основные принципы диагностики хирургических заболеваний (методы исследования)	792
3	Методы лечения	792
	Итого	2376

Наименование темы или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в том числе КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции**
Клиническое обследование больного	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем.	108	ПК-1,2,4,5,6,8,9,11
Основные принципы диагностики хирургических заболеваний (методы исследования)	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	108	ПК-1,2,4,5,6,8,9,11

Наименование темы или раздела	Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в том числе КСР	Оценочное средство	Кол-во часов	Код компетенции
Методы лечения	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач. Зачет – контроль.	108	ПК-1,2,4,5,6,8,9,11
ИТОГО:			**324**	

Дневник клинического ординатора

Сведения о проведенной работе ординатором регистрируются в своем дневнике, где отмечаются:

- перечень курируемых больных с указанием фамилии, номера истории болезни, основного диагноза, даты курации;
- перечень больных с неотложными состояниями (те же сведения);
- перечень выполненных за день диагностических исследований;
- перечень лечебных и диагностических манипуляций;
- перечень первично осмотренных больных;
- участие в конференциях, заседаниях научных обществ;
- участие в патологоанатомических вскрытиях;
- проработанная специальная литература.

Выполнение всех видов деятельности ординатора заверяется кафедральным куратором ординатора или заведующим отделением.

6.ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Производственная (клиническая) практика. Хирургия»

Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство.Том 1. ГЭОТАР Медиа.-2008г.
2. Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 2.-ГЭОТАР Медиа.-2009г.
3. Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство.Том 3.-ГЭОТАР Медиа.-2011г.
4. А.Б. Белевитин «Амбулаторная хирургия».-Гиппократ.-2011г, 712 с.

Дополнительная

1. Бисенков Н.Л. Торакальная хирургия.-2004г.
2. В.С. Савельев. 80 лекций по хирургии.- Литтерра 2008.
3. Гельфанд. Б.Р. Анестезиология и интенсивная терапия.- 2006
4. «50 лекций по хирургии», под редакцией В.С. Савельева, М., 2003.

5. Власов А.П., Сараев В.В. Аппендицит, 2005.
6. Гринев М.В., Громов М.И., Комраков В.Е. Хирургический сепсис. – СПб. – М., 2001.
7. Егиев В.Н., Лядов К.В., Воскресенский П.К. Атлас оперативной хирургии грыж, Москва, 2003.
8. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией В.С. Савельева. «Триада-Х», Москва, 2004. - 608 с.(С.370-438).
9. Савельев В.С., Буянов Б.М., Огнев Ю.В. Острый панкреатит, 2004.
10. Жебровский В.В. «Атлас операций на органах брюшной полости».- МИА.-2009 г.

Средства обеспечения освоенных дисциплин:
- пациенты клинических отделений ;
- комплект муляжей;
- кино-видео-компьютерные фильмы;
- фотографии и слайды.

7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Производственная (клиническая) практика. Хирургия»

1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки владений, умений, знаний, характеризующих этапы формирования компетенций процессе освоения образовательной программы с описанием шкал оценивания и методическими материалами, определяющими процедуру оценивания.

№ п/п	Контролируемые разделы практики	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства	
			вид	кол-во
1.	Стационар	ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Практические навыки; Отчет по практике; Экзаменационные материалы	72 1 11
2.	Поликлиника	ПК-1,2,4,5,6,8,9,11	Собеседование; Практические навыки; Отчет по практике; Экзаменационные материалы	86 72 1 11

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представленность оценочного средства в ФОС
1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по разделам/темам дисциплины
2	Практические навыки	Средство проверки сформированности у обучающихся компетенций в результате освоения дисциплины/практики	Перечень практических навыков

3	Отчеты по практикам	Средство, которое позволяет студенту обобщить знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения базовых и профильных учебных производственных, научно-производственных практик.	Отчет по практике (дневник)
4	Экзаменационные материалы	Итоговое собеседование	Перечень вопросов к итоговому собеседованию

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИКИ

Целью практики является обеспечение готовности обучающегося к осуществлению профессиональной деятельности, а ее проведение должно обеспечивать непрерывность и последовательность овладения обучающимся навыками профессиональной деятельности.

Согласно федеральным государственным требованиям к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования, трудоемкость практики для ординатора составляет 66 зачетных единиц. При этом программа практики предполагает необходимость строгого соблюдения последовательности освоения образовательной программы, а именно: к практике могут быть допущены лица, успешно освоившие дисциплины образовательной программы (обязательные и факультативные).

При прохождении практики и в рамках самостоятельной работы проводится отработка и закрепление профессиональных навыков. Выполнение ординатором каждого навыка заносится в дневник учета практических навыков с учетом числа их выполнений (повторений). Наилучшим способом контроля овладения профессиональными навыками является дебрифинг – подробный разбор сделанного с анализом и коррекцией ошибок (при их наличии). Как и в случае симуляционного курса, оценка по каждому навыку осуществляется по форме «отработано – не отработано», итоговая аттестация практики – «зачтено – не зачтено».

По завершению прохождения практики ординаторы предоставляют по месту прохождения обучения отчет о прохождении практики по форме. При условии успешного прохождения ординаторами практики высшее учебное заведение проводит их итоговую государственную аттестацию, в случае положительного прохождения которой выдается соответствующий документ государственного образца о послевузовском профессиональном образовании.

Вопросы для собеседования

По производственной (клинической) практике. Хирургия

Поликлиника

Хирургия груди

1. Травмы груди. Классификация. Основные принципы хирургической помощи.
2. Переломы рёбер. Классификация. Хирургическая тактика.
3. Переломы рёбер. Классификация. Осложнения.
4. Травмы груди. Показания к срочной торакотомии.
5. Гемопневмоторакс. Хирургическая тактика.
6. Гемоторакс. Классификация. Методы лечения.
7. Гемоперикард. Этиология. Диагностика. Хирургическая тактика.
8. Торакоабдоминальные ранения. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика.
9. Дренирования плевральной полости. Виды. Показания.
10. Спонтанный пневмоторакс. Клиника. Диагностика. Тактика.
11. Спонтанный пневмоторакс. Этиология. Методы лечения.
12. Абсцесс лёгкого. Классификация. Основные принципы лечения.
13. Абсцесс лёгкого. Этиология. Клиника. Хирургическая тактика.

14.Пиопневмоторакс. Этиология. Клиника. Лечение.
15.Кровотечение их варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Клиника. Методы диагностики.
16.Консервативные методы остановки кровотечения из варикозных вен пищевода и кардии.
17.Рак пищевода. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. 18. Рак пищевода. Анатомия. Методы лечения.
18.Рубцовые стриктуры пищевода. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
19.Ахалазия пищевода. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
20.Ахалазия пищевода. Методы лечения.
21.Инородные тела пищевода. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика лечения.
22.Рубцовые стриктуры пищевода. Методы и сроки бужирования.
23.Повреждения пищевода. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.
24.Медиастинит. Анатомия. Первичный и вторичный медиастинит. Клиника. Диагностика. Лечение.
25.Центральный рак лёгкого. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
26.Периферический рак лёгкого. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
27.Рак лёгкого. Послеоперационные осложнения. Их профилактика, диагностика и лечение.
28.Рак лёгкого. Классификация. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.
29.Химические ожоги пищевода. Причины. Клиника. Лечебная тактика

Хирургия органов брюшной полости
1. Тактика хирурга при остром холецистите.
2. Виды дренирования желчных путей. Показания.
3. Папиллосфинктеротомия. Виды. Показания. Осложнения.
4. Холецистостомия. Методы. Показания.
5. Показания к хирургическому лечению острого панкреатита. Методы операции.
6. Классификация острого панкреатита.
7. Консервативное лечение острого панкреатита.
8. Осложнения острого панкреатита.
9. Осложнения острого холецистита.
10.Механическая желтуха. Дифференциальный диагноз. Причины. Методы коррекции.
11.Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
12. Осложнения острого аппендицита.
13.Показания к дренированию и тампонированию при остром холецистите.
14.Постхолецистэктомический синдром. Методы коррекции.
15.Холедохотомия. Показания. Методы завершения.
16.Диагностика заболеваний щитовидной железы.
17.Рак щитовидной железы. Диагностика. Лечение.
18.Диффузный токсический зоб. Диагностика. Лечение. Послеоперационные осложнения.
19.Послеоперационные осложнения в лечении острого и хронического калькулёзного холецистита.
20.Острое нарушение мезентериального кровообращения. Классификация. Стадии заболевания. Клиника и инструментальная диагностика.
21.Острое нарушение мезентериального кровообращения. Тактика. Виды оперативных вмешательств.
22.Травматический шок. Классификация. Основные принципы оказания помощи.
23.Рак ободочной кишки. Анатомия. Классификация. Диагностика. Лечение.
24.Рак ободочной кишки. Клинические формы. Диагностика. Осложнения. Предоперационная подготовка.
25.Рак прямой кишки. Классификация. Клиника.Осложнения. Предоперационная подготовка.
26.Рак прямой кишки. Диагностика. Выбор методов радикальных операций.
27.Рак антрального отдела желудка. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
28.Рак тела желудка. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
29.Рак кардиального отдела желудка. Классификация. Диагностика. Лечение.
30.Острая кишечная непроходимость. Патогенез. Лечебно-диагностический алгоритм при острой кишечной непроходимости.

Хирургия эндокринной системы

1. Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы.
2. Тиреотоксикоз. Клиника. Диагностика и ее методы.
3. Оценка радиоизотопных методов исследования.
4. Оценка результатов биопсии. Лечение. Консервативное. Радиоизотопное. Хирургическое. Типы операций и показания к их выполнению.
5. Виды обезболивания. Ведение послеоперационного периода. Осложнения.
6. Эндемический зоб. Микседема и ее лечение.
7. Узловой зоб. Клиника. Диагностика. Показания к операции. Обезболивание. Типы операций. Осложнения.
8. Хронические тиреоидиты.
9. Аутоиммунный тиреоидит. Хашимото. Тиреоидит Риделя.
10. Рак щитовидной железы. Выбор метода и объема операции. Комбинированное лечение, хирургическое, радиоизотопное, лучевая терапия, гормональное.
11. Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез.
12. Гиперпаратиреоз. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Оперативное лечение.
13. Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы.
14. Сахарный диабет. Сахарный диабет и хирургические заболевания. Инсулома. Оперативное лечение.
15. Ульцерогенная аденома. Клиника синдрома Золлингера-Эллисона. Лечение.
16. Хирургическое лечение заболеваний надпочечников.
17. Опухоль мозгового слоя надпочечников.
18. Опухоли коркового слоя надпочечников. Аддисонова болезнь.

Заболевания и повреждения сосудов
1. Кровотечение их варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Клиника. Методы диагностики.
2. Консервативные методы остановки кровотечения из варикозных вен пищевода и кардии.
3. Портальная гипертензия. Этиология. Классификация. Хирургическое лечение.
4. Острое нарушение мезентериального кровообращения. Классификация. Стадии заболевания. Клиника и инструментальная диагностика.
5. Острое нарушение мезентериального кровообращения. Тактика. Виды оперативных вмешательств.
6. Сосудистый шов.
7. Облитерирующий эндартериит Тактика. Виды оперативных вмешательств.
8. Варикозная болезнь Тактика. Виды оперативных вмешательств.
9. Облитерирующий атеросклероз Тактика. Виды оперативных вмешательств.

Методические рекомендации по проведению собеседования:
Для подготовки к собеседованию, обучающемуся необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной,
в том числе и специальной, литературы и публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы. В ходе собеседования преподавателем могут задаваться дополнительные и уточняющие вопросы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка	**Критерии оценки**
«отлично»	выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой; как правило, оценка «отлично» выставляется усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины и их значение для приобретаемой профессии, проявившим

	творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
«хорошо»	выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, усвоившему основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«удовлетворительно»	выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомому с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на зачете и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
«неудовлетворительно»	выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Перечень практических навыков

По производственной (клинической) практике. Хирургия

Хирургия груди (ПК-1,2,5,6,8,9,11)

1. Плевральная пункция
2. Дренирование плевральной полости.
3. Пиопневмоторакс: диагностика, лечение.
4. Пункции, дренирование пневмоторакса.
5. Рентгенологическое обследование нагноительных заболеваний легких и плевры.
6. Лечения нагноительных заболеваний легких и плевры.
7. Диагностика послеожоговых стриктур пищевода.
8. Бужирование пищевода.
9. Эзофагография, эзофагоскопия.
10. Гастростомия.
11. Замена гастростомической трубки.

Хирургия органов брюшной полости (ПК-1,2,5,6,8,9)

1. Эндоскопические методы диагностики патологии органов брюшной полости.
2. Рентгенологические методы диагностики патологии органов брюшной полости.
3. Ультразвуковые методы диагностики патологии органов брюшной полости
4. Хирургические методы лечения перфоративных язв желудка и 12 п.к., гастродуоденальных кровотечений, кровотечений в просвет ЖКТ и в брюшную полость.
5. Методы диагностики и хирургического лечения кишечной непроходимости.
6. Техника оперативного лечения острого аппендицита.
7. Вскрытие аппендикулярного абсцесса.

8. Техника резекции Дивертикула Меккеля.
9. Наложение энтеро-, колостомы.
10. Диагностическая лапароскопия,
11. Диагностика портальной гипертензии.
12. Тактика при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка.
13. Хирургические методы лечения желчнокаменной болезни.
14. Хирургическое лечение острый панкреатита.
15. Диагностика инородных тел желудочно-кишечного тракта.
16. Операции при осложненных формах гастродуоденальеных язв
17. Операции при опухолях желудочно-кишечного тракта Хирургическая колопроктология
18. Пальцевое ректальное исследование прямой кишки.
19. Оперативное лечение острого и хронического парапроктита.
20. Оперативное лечение свища прямой кишки.
21. Оперативное лечение эпителиального копчикового хода.
22. Оперативное лечение геморроя
23. Оперативное лечение рака толстой кишки
24. Травма живота
25. Обследование при ранении передней брюшной стенки.
26. Диагностика сочетанной травмы живота.
27. Инструментальная диагностика травмы паренхиматозных органов.
28. Тактика при травме паренхиматозных органов.
29. Рентгенологическая диагностика травмы полых органов.
30. Особенности тактики при изолированных ранениях органов брюшной полости.
31. Обследование при забрюшинной гематоме.
32. Грыжи передней брюшной стенки
33. Выявление паховой грыжи.
34. Сравнительная оценка хирургических методов лечения паховой грыжи.
35. Диагностика ущемленной грыжи
36. Оперативное лечение осложненной ущемленной паховой грыжи.
37. Послеоперационные осложнения и рецидивы при косых и прямых грыжах.
38. Оперативное лечение скользящей и невправимой паховой грыжи.
39. Диагностика, хирургическое лечение пупочной грыжи, грыжи белой линии.

Хирургия эндокринной системы (ПК-1,2,5,6,8,9)

Симптом Штельвага

Редкое мигание век (связано с повышенным тонусом и отеком мышцы, поднимающей верхнее веко).

Симптом Мебиуса

Потеря способности фиксировать взгляд на близком расстоянии: при конвергенции глаз возникает дивергенция (вследствие преобладания тонуса косых мышц над тонусом конвергируюших внутренних прямых мышц).

Симптом Грефе

Отставание верхнего века от радужной оболочки при взгляде вниз (связано с повышением тонуса мышцы, поднимающей верхнее веко).

Симптом Кохера

Отставание нижнего века от радужной оболочки при взгляде вверх.

Симптом Горнера (Бернара-Горнера)

Птоз, миоз и энофтальм, также может наблюдаться дисгидроз(поражение шейного и грудного отделов симпатического ствола).

Симптом Мари

Тремор пальцев рук при осмотре (признак повышенной нервно-мышечной возбудимости).

Симптом Еллинека

Потемнение кожи век (связано с тем, что у меланина и гормонов щитовидной железы один предшественник).

Симптом Дальримпля (Базедова-Дальримпля)

Расширенная глазная щель (экзофтальм) с появлением белой полоски склеры между радужной оболочкой и верхним веком (связано с гипертрофией глазодвигательных мышц, отеком глазодвигательных мышц, отеком ретробульбарной клетчатки).

Симптом Хвостека («феномен лицевого нерва»)

Сокращение мимических мышц при ударе молоточком в проекции ствола лицевого нерва кпереди от наружного слухового прохода и в области скуловой дуги (признак повышенной нервно-мышечной возбудимости, тетании).

Хвостек I – сокращение всех мышц, иннервируемых лицевым нервом; Хвостек II – сокращаются мышцы в области крыла носа и угла рта; Хвостек III – сокращаются только мышцы угла рта.

(связано с гипопаратиреозом => уменьшение кальция в крови)

Симптом Труссо

При перетягивании (до исчезновения пульса) плеча жгутом или резиновой манжетой аппарата для измерения артериального давления, спустя 2— 3 мин, в перетянутой руке наступает типичное тетаническое сведение кисти с положением ее в виде «руки акушера» (судорожные сокращения мышц кисти, сведение пальцев рук) (признак тетании и спазмофилии при гипопаратиреозе, связано с гипокальциемией)

Заболевания и повреждения сосудов (ПК-1,2,4,5,6,8,9,11)

Состояние клапанного аппарата поверхностных вен:

1. Проба Троянова-Тренделенбурга

В горизонтальном положении больной поднимает ногу вверх под углом 45°. Врач, поглаживая конечность от стопы к паху, опорожняет варикозно-расширенные поверхностные вены. После этого на верхнюю треть бедра накладывают мягкий резиновый жгут или сдавливают пальцами большую подкожную вену в овальной ямке – у места впадения ее в бедренную. Больного просят встать. Быстрое наполнение вен голени снизу вверх свидетельствует о поступлении крови из коммуникантных вен вследствие недостаточности их клапанов. Затем быстро снимают жгут. Быстрое наполнение вен сверху вниз свидетельствует о недостаточности остиального клапана и клапанов ствола большой подкожной вены, характерного для первичного варикозного расширения вен.

2. Кашлевая проба Гаккенбруха

Врач прикладывает руку к вене под пупартовой связкой, ниже места впадения большой подкожной вены бедра в бедренную вену (овальная ямка) и предлагает больному покашлять, при этом ощущает толчок (положительный симптом кашлевого толчка), указывающий на недостаточность остиального клапана.

Состояние клапанного аппарата коммуникантных вен:

1. Проба Пратта-2

В положении больного лежа после опорожнения подкожных вен на ногу, начиная со стопы, накладывают резиновый бинт, сдавливающий поверхностные вены. На бедре под паховой складкой накладывают жгут. После того, как больной встанет на ноги, под самым жгутом начинают накладывать второй резиновый бинт. Затем первый (нижний) бинт снимают виток за витком, а верхним обвивают конечность книзу так, чтобы между бинтами оставался промежуток 5-6 см. Быстрое наполнение варикозных узлов на свободном от бинтов участке указывает на наличие здесь коммуникантных вен с несостоятельными клапанами.

2. Трехжгутовая проба Шейниса

После опорожнения подкожных вен, больному накладывают три жгута: под овальной ямкой (в верхней трети бедра), над коленом (в нижней трети бедра) и тотчас ниже колена. Больному предлагают встать. Быстрое наполнение вен на каком-либо участке конечности, ограниченном жгутами, указывает на наличие в этом сегменте коммуникантных вен с несостоятельными клапанами.

3. Проба Тальмана

Модификация пробы Шейниса. Вместо трех жгутов используют один длинный (2-3 м) жгут из мягкой резиновой трубки, который накладывают по спирали снизу-вверх, расстояние между витками – 5-6 см. Наполнение вен на каком-либо участке между витками свидетельствует об имеющейся в этом пространстве коммуникантной вены с несостоятельными клапанами.

Проходимость глубоких вен:

1. Маршевая проба Дальба-Партеса

Больному в положении стоя, когда максимально наполняются подкожные вены, ниже коленного сустава накладывают жгут, сдавливающий только поверхностные вены. Просят больного активно походить 3-5 минут. При проходимости глубоких вен подкожные вены спадаются, при непроходимости – у больного появляются боли в икроножных мышцах, вены не спадаются.

2. Проба Пратта-1

После измерения окружности голени больного укладывают на спину и поглаживанием по ходу вен опорожняют их от крови. На ногу (начиная снизу) туго накладывают эластичный бинт, чтобы надежно сдавить подкожные вены. Затем больному предлагают походить в течение 10 минут. Появление боли в икроножных мышцах указывает на непроходимость глубоких вен. Увеличение окружности голени при повторном измерении подтверждает это.

Симптом плантарной ишемии Оппеля

Побледнение подошвы стопы пораженной конечности, поднятой вверх под углом 45°. В зависимости от скорости побледнения можно судить о степени нарушения кровообращения в конечности.

На данный момент: больным предлагают поднять обе ноги и удерживать их под прямым углом в тазобедренном суставе. В течение 1 минуты сгибать и разгибать в голеностопных суставах (определяют побледнение стоп). Затем предлагают больному быстро занять положение сидя с опущенными ногами и отмечают время до заполнения вен и появление реактивной гиперемии (пятная гиперемии).

Симптом (проба) Гольдфлама

В положении больного на спине с приподнятыми над кроватью ногами ему предлагают производить сгибания и разгибания в голеностопных суставах (конечность с недостаточным кровообращением устает быстрее, появляется слабость в конечности).

Симптом Панченко (коленный феномен)

Определяется в положении сидя. Больной, запрокинув больную ногу на колено здоровой, вскоре начинает испытывать боль в икроножных мышцах, чувство онемения в стопе, ощущение ползания мурашек в кончиках пораженной конечности.

Симптом сдавления ногтевого ложа

При сдавлении концевой фаланги I пальца стопы в переднезаднем направлении в течение 5-10 секунд у здоровых людей образовавшееся побледнение ногтевого ложа сменяется нормальной окраской. У больных с нарушенным периферическим кровообращением белое пятно исчезает медленно, в течение нескольких секунд и более.

Симптом Самуэльса

В положении больного на спине с приподнятыми над кроватью ногами ему предлагают производить сгибания и разгибания в голеностопных суставах (при тяжелой недостаточности кровоснабжения в течение нескольких секунд наступает побледнение стоп).

Перечень практических навыков
для первой промежуточной аттестации

Уметь получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;

оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);

определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, эндоскопических и др.), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию результатов;

определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;

провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний у взрослых и детей, обосновать клинический диагноз; обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушений гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;

определить группу крови, провести пробы на совместимость и выполнить внутривенное или

внутриартериальное переливание крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;

обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии и выполнить ее в необходимом объеме;

обосновать методику обезболивания и, при необходимости, выполнить его;

разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;

проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;

составить отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности.

Специальные знания и умения.

Знать профилактику, диагностику, клинику и лечение и уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих заболеваниях и состояниях:

- травматический шок;
- острая кровопотеря;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность;
- острый токсикоз, включая синдром длительного раздавливания.

Неотложная хирургия:

- острый аппендицит;
- перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки;
- острое гастродуоденальное кровотечение;
- ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа;
- острая кишечная неопроходимость;
- тромбоз мезентериальных сосудов;
- перитонит;
- острый холецистит;
- острый панкреатит;
- острая артериальная непроходимость;

Плановая хирургия:

- язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- хронический аппендицит;
- грыжи живота;
- хронический холецистит, желчнокаменная болезнь;
- заболевания пищевода и диафрагмы;

Владеть навыками:

- сепсис: клиника, диагностика, лечение (в том числе перитонеального);
- гнойные маститы;
- гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки (фурункул, карбункул и лимфаденит);
- гематогенный и травматический остеомиелит;
- гнойные заболевания кисти и пальцев;
- гнойные заболевания легких и плевры (абсцессы и гангрена, бронхоэктазы, эмпиема плевры);
- специфическая и анаэробная инфекция (столбняк, газовая гангрена), неклостридиальная анаэробная инфекция;
- кишечные свищи.

первичная хирургическая обработка ран;

- наложение сосудистого шва;
- экстренная торакотомия и лапаротомия; ушивание открытого пневмоторакса; -
- ушивание ран легкого и сердца;
- декомпрессивная трепанация черепа;

- ушивание ран и резекция кишки при повреждениях кишечника и брыжейки, -
- ушивание ран печени, спленэктомия;
- дренирование плевральной, брюшной полостей и средостения;
- аппендэктомия при остром и хроническом аппендиците;
- грыжесечение при плановой и ущемленной паховой, бедренной или пупочной грыже;
- холецистэктомия и холецистостомия при остром холецистите;
- ушивание перфоративной язвы желудка и 12-перстной кишки;
- наложение гастростомы и колостомы;
- удаление геморроидальных узлов;
- трахеостомия и трахеотомия;
- удаление инородных тел из мягких тканей:
- вскрытие гнойников: абсцесса, флегмоны, парапроктита, панариция и др.;
- обработка термических ожогов всех степеней;
- остановка кровотечения при повреждениях магистральных сосудов;
- временное шунтирование артерий;
- операция при нарушенной внематочной беременности;
- удаление поверхностно расположенных доброкачественных опухолей мягких тканей;
- пункция плевральной полости, перикарда, брюшной полости и крупных суставов;
- репозиция переломов, транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей и позвоночника;
- вправление вывихов костей;
- паранефральная, вагосимпатическая и регионарная блокада;
- катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря;
- эпицистостомия;
- наложение гипсовых повязок при различной локализации переломов и других повреждениях.

Методические рекомендации по сдаче практических навыков:
По окончании каждого раздела осуществляется оценка практических навыков, обучающихся по пятибалльной системе.
Работа по освоению практических навыков проводится в структурных подразделениях медицинских организаций, на учебных базах кафедры. При выполнении задания используется: медицинское оборудование, комплект оборудования кафедры.

Шкалы и критерии оценивания:

Результат оценки	Балл
Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением ситуационных задач, владеющему приемами и практическими навыками по дисциплине «Онкология» в полном объеме	**5**
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, справившемуся с решением ситуационной задачи, однако не до конца уверенному в выполнении практических навыков, используемых в онкологии	**4**
Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении ситуационной задачи, не может выполнить отдельные практические навыки.	**3**
Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить ситуационную задачу, не может выполнить более половины практических навыков.	**0**

Самостоятельная работа - обязательны к выполнению за время прохождения практики два вида работ на выбор:

1) выполнить презентацию клинического случая или текстовое описание клинического случая или кейс-стади (с приведенным клинико-лабораторным и инструментальным обследованием, формулировкой диагноза, лечебно-профилактическими мероприятиями и обсуждением);
2) выбрать один из вариантов санитарно-просветительной работы (задания 4,5,6,7)

№ п/п	Вид самостоятельной работы	Дата
1.	Презентация клинического случая в формате Power point (название):	
2.	Описание клинического случая в виде тезисов (статьи) для публикации в журнале (сборнике научных трудов)	
3.	Создание case-study на тему:	
4.	Составление плана работы школы для лиц с высоким риском возникновения социально значимых неинфекционных заболеваний (Школа для здоровых)	
	Составление плана работы школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями	
	Реферат по санитарно-просветительной работе на тему:	
	Выпуск санитарного бюллетеня на тему:	

Методические рекомендации по оформлению дневника:
1. Дневник является неотъемлемой частью зачетной книжки обучающегося по программе ординатуры и является его приложением, о чем указывается на титульном листе.
2. Дневник обучающегося по программе ординатуры является документом, позволяющим оценивать уровень сформированности компетенций в блоке 2 «Практики» и объем обучения в зачетных единицах.
3. Контроль ведения дневника осуществляется куратором группы.
4. В дневник заносятся данные о месте производственной (клинической)базовой части практики, сроках ее начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, что заверяется подписью куратора группы.
5. В дневник заносятся данные о тематических пациентах и умения и владения навыками, соответствующие разделам обязательных дисциплин. 6. Освоение практических навыков контролируется куратором группы и должно соответствовать учебному плану и рабочей программе по специальности.
7. Обучающийся несет личную ответственность за правильность оформления дневника.
8. Для программ по специальностям, учебный план которых не предусматривает работу в стационаре и поликлинике, в соответствующих разделах дневника в хронологическом порядке вносятся данные о месте производственной (клинической) практики, сроках начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, умения и владения навыками, что заверяется подписью куратора группы.
9. Для программ ординатуры по специальностям, учебные планы которых не предусматривают курацию пациентов, данный раздел дневника не заполняется. Итоговый контроль объёма и уровня усвоения обучающимся умений и навыков осуществляется в ходе дифференцированного зачёта по окончании производственной (клинической) практики. Дифференцированный зачет: тестирование, ситуационные задачи, собеседование, показ техники манипуляций на муляжах.

Экзаменационные материалы
Перечень вопросов к итоговому собеседованию
по производственной (клинической) практике. Хирургия.

Перечень вопросов к итоговому собеседованию (первый год обучения)

1. Заболевания легких и плевры. Нагноительные заболевания легких и плевры. Абсцесс и гангрена легкого. Бронхоэктатическая болезнь (понятие). Хроническая неспецифическая пневмония (понятие). Кисты и поликистоз легких. Спонтанный пневмоторакс. Легочное кровотечение. Рецидив нагноительного заболевания легкого. Бронхиальные свищи. Плевриты. Эмпиема после торакальных операций. Острый пиопневмоторакс. Решетчатое легкое. Исчезающее легкое. Вагосимпатическая и загрудинные блокады, их значение. Доброкачественные опухоли легких Злокачественные опухоли легких.
2. Хирургические заболевания желудка. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Осложнения язвенной болезни. Перфорация. Кровотечения. Стеноз. Пенетрация. Малигнизация. Внутренние фистулы. Атипичные формы осложнений. Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии. Консервативные и эндоскопические методы лечения язвенной болезни. Хирургические методы лечения язвенной болезни. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности послеоперационного ведения больных. Послеоперационные осложнения. Диагностика и лечение. Амбулаторное ведение больных, оперированных по поводу язвенной болезни желудка. Вопросы диспансеризации. Вопросы диетического и санаторно-курортного лечения. Полипы желудка. Дифференциальная диагностика. Лечение. Результаты лечения. Организация диспансерного наблюдения. Рак желудка. Пути метастазирования. Классификация рака желудка. Оценка операбельности и резектабельности при раке желудка. Предоперационная подготовка. Радикальные операции. Паллиативные операции. Химиотерапия. Комбинированные методы лечения. Неэпителиальные опухоли желудка.
3. Заболевания поджелудочной железы. Острый панкреатит. Консервативные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Хирургическое лечение. Осложнения острого панкреатита. Послеоперационный панкреатит. Хронический панкреатит. Кальцинозный и калькулезный хронический панкреатит. Псевдотуморозный панкреатит. Склерозирующий панкреатит. Лечение хронического панкреатита. Хирургическое лечение. Осложнения хирургического панкреатита.
4. Повреждения кровеносных сосудов. Диагностика. Клиническая картина. Общие принципы лечения повреждений кровеносных сосудов. Способы временной остановки кровотечения. Хирургические доступы к магистральным артериям и венам (шеи, груди, верхней конечности, таза, нижней конечности). Показания к перевязке сосудов. Определение показаний к восстановлению проходимости сосудов. Восстановление проходимости сосудов. Циркулярный сосудистый шов. Боковой сосудистый шов. Шунтирование сосудов.

Перечень вопросов к итоговому собеседованию (второй год обучения)

1. Заболевания средостения. Медиастинит. Доброкачественные и злокачественные опухоли средостения.
2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки.
3. Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы).
4. Дивертикулы двенадцатиперстной и тонкой кишок. Болезнь Крона. Опухоли тонкой кишки. Опухоли и кисты брыжейки. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости. Динамическая кишечная непроходимость. Клиника механической кишечной непроходимости. Толстокишечной. Обтурационной. Странгуляционной. Инвагинационной. Спаечной. Методы диагностики. Особенности предоперационной подготовки больных при острой кишечной непроходимости. Хирургическое лечение. Виды хирургических вмешательств при различных локализациях и формах кишечной непроходимости. Послеоперационное лечение больных. Спаечная болезнь. Острый аппендицит. Эпидемиология. Классификация. Клиника. 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. Осложнения острого аппендицита. Техника оперативного лечения острого аппендицита. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости. Послеоперационные осложнения острого аппендицита. Хронический аппендицит. Эпидемиология, клиника, диагностика, тактика. Опухоли и кисты брыжейки ободочной кишки. Опухоли ободочной кишки. Наружные кишечные свищи.

Классификация. Методы диагностики. Особенности тактики в зависимости от локализации и вида кишечных свищей Методы компенсации свищевых потерь у больных с тонкокишечными свищами. Методы обтурации кишечных свищей. Хирургическая тактика и техника при тонко- и толстокишечных свищах. Мезоаденит. Неспецифический. Туберкулезный. Диагностика и лечение.
5. Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Кисты поджелудочной железы. Истинные кисты. Псевдокисты поджелудочной железы. Лечение (консервативное, хирургическое).
6. Заболевания венозной системы. Варикозная болезнь. Острые тромботические и воспалительные поражения системы нижней полой вены. Классификация. Патоморфологические нарушения регионарной и общей гемодинамики. Посттромбофлебитический синдром. Острый тромбоз системы верхней полой вены
7. Заболевания артериальной системы. Облитерирующий эндартериит. Облитерирующий атеросклероз. Артериовенозные аневризмы. Эмболии и острые тромбозы артерий конечностей. Степени острой ишемии. Клиника ишемии конечностей. Показания и противопоказания к операциям на артериях конечностей. Виды операций. Показания к ампутациям. Острые нарушения мезентериального кровообращенияю. Тромбоэмболия легочной артерии.

Методические рекомендации по подготовке к итоговому собеседованию:
Цель итогового собеседования — проверка и оценка уровня полученных обучающимся специальных познаний по учебной дисциплине и соответствующих им умений и навыков, а также умения логически мыслить, аргументировать избранную научную позицию, реагировать на дополнительные вопросы. Оценке подлежат правильность и грамотность речи обучающегося, а также его достижения в течение семестра. Дополнительной целью итогового собеседования является формирование у обучающегося таких качеств, как организованность, ответственность, трудолюбие, принципиальность, самостоятельность. Таким образом, проверяется сложившаяся у обучающегося система знаний по дисциплине, что играет большую роль в подготовке будущего специалиста, способствует получению им фундаментальной и профессиональной подготовки. При подготовке к итоговому собеседованию важно правильно и рационально распланировать свое время, чтобы успеть на качественно высоком уровне подготовиться к ответам по всем вопросам. Во время подготовки к итоговому собеседованию обучающиеся также систематизируют знания, которые они приобрели при изучении основных тем курса в течение семестра. Это позволяет им уяснить логическую структуру дисциплины, объединить отдельные темы единую систему, увидеть перспективы ее развития. Самостоятельная работа по подготовке к итоговому собеседованию во время сессии должна планироваться обучающимся, исходя из общего объема вопросов, вынесенных на итоговое собеседование, так, чтобы за предоставленный для подготовки срок он смог равномерно распределить приблизительно равное количество вопросов для ежедневного изучения (повторения). Важно, чтобы один последний день (либо часть его) был выделен для дополнительного повторения всего объема вопросов в целом. Это позволяет обучающемуся самостоятельно перепроверить усвоение материала.

Критерии оценки знаний на итоговом собеседовании:
Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если продемонстрировано: глубокое знание источников литературы и теоретических проблем, умение применить их к решению конкретных ситуаций; умение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; умение делать законченные обоснованные выводы; умение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию.
Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если продемонстрировано: отсутствие знаний или поверхностные знания источников литературы и теоретических проблем, неумение применить их к решению конкретных ситуаций; неумение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; неумение делать законченные обоснованные выводы; неумение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию.

8.ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

8.1. Основная литература

1.Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство.Том 1.-ГЭОТАР Медиа.-2008г.

2.Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 2.- ГЭОТАР Медиа.-2009г.
3.Савельев В.С. Кириенко А.И. Клиническая хирургия. Национальное руководство.Том 3.- ГЭОТАР Медиа.-2011г.
4.Г.К. Котельников, С.П. Миронов: «Травматология: национальное руководство Издание второе, переработанное и дополненное».- ГЭОТАР-Медиа, 1104 с.-2011г.
5.А.Б. Белевитин «Амбулаторная хирургия».-Гиппократ.-2011г, 712 с.

8.2 Дополнительная литература

1. Бисенков Н.Л. Торакальная хирургия.-2004г.
2. В.С. Савельев. 80 лекций по хирургии.- Литтерра 2008.
3. Гельфанд. Б.Р. Анестезиология и интенсивная терапия.- 2006
4. Царенко С.В. - Нейрореаниматология - интенсивная терапия черепно-мозговой травмы.- 2006
5. И.Г.Бобринская и др.-Сердечно-легочная и мозговая реанимация , метод рекоменд.-2002
6. David L. Brown, Atlas of Regional Anesthesia 3rd Ed Drown 2006 (англ).
7. «50 лекций по хирургии», под редакцией В.С. Савельева, М., 2003.
8. Аль-Шукри С.Х. и соавт. Урология, 2005.
9. Власов А.П., Сараев В.В. Аппендицит, 2005.
10. Воробьёв Г.И., Шелыгин Ю.А., Благодарный Л.А. Геморрой М.-2002, 191 с.
11. Гнойная хирургия: Атлас/ С.В.Горюнов, Д.В.Ромашов, И.А.Бутивщенко; Подред. к.м.н. И.С.Абрамова, - М.: БИНОМ Лаборатория знаний, 2004. – 558 с. ил
12. Граменицкий А.Б., Белокуров Ю.Н., Малафеева Э.В. Хирургический сепсис. – Ярославль,2001.
13. Гринев М.В., Громов М.И., Комраков В.Е. Хирургический сепсис. – СПб. – М., 2001.
14. Егиев В.Н. Ненатяжная герниопластика М.2002
15. Егиев В.Н., Лядов К.В., Воскресенский П.К. Атлас оперативной хирургии грыж, Москва, 2003.
16. Ерюхин И.А. и соавт. Протоколы диагностики и лечения сепсиса и анаэробной инфекции. – СПб., 2001.
17. Жебровский В.В., Мохамед Т.Э. Хирургия грыж живота и эвентраций, Симферополь, 2002.
18. Завада Н.В. Хирургический сепсис: Учеб. пособие для мед.вузов /Н.В.Завада, Ю.М. Гаин, С.А.Алексеев. – Минск: ООО «Новое знание», 2003. – 237с.
19. Инструкция по применению компонентов крови, пр. МЗ РФ от 25.11.02 № 363; Минюст РФ № 4062 от 20.12.02; МЗ РФ, 2002.
20. Использование балльной оценки прогноза риска рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения для выбора лечебной тактики. Информационное письмо для врачей-хирургов. под ред. Никитина Н.А. и др. Киров, 2004.
21. Материалы X Российского съезда урологов, 2002.
22. Мороз, В.Н.Лукач, Е.М.Шифман и др. – Петрозаводск: Интел Тек, 2004. – 291с.
23. Пиковский Д.Л. Философия экстренной хирургии. М., 2001.
24. Репин В.Н. и соавт. Диагностика и выбор операции при перфоративных язвах желудка и ДПК. Пермь, 2006.
25. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией В.С. Савельева. «Триада-Х», Москва, 2004. - 608 с.(С.370-438).
26. Савельев В.С., Буянов Б.М., Огнев Ю.В. Острый панкреатит, 2004.
27. Седов В. , СтрижелецкийВ.В. Осложнения в лапароскопической хирургии и их профилактика. С-Петербург 2002
28. Сепсис. Клинико-патофизиологические аспекты интенсивной терапии: руководство для врачей/ В.М. Мороз, В.Н.Лукач, Е.М.Шифман и др. – Петрозаводск: Интел Тек, 2004. – 291с.
29. Урман М.Г. Травма живота, Пермь 2003
30. Островерхов Г.Е. с соавт «Топографическая анатомия и оперативная хирургия».-1996г.
31. Жебровский В.В. «Атлас операций на органах брюшной полости».- МИА.-2009 г.
32. Лисицын Ю.П. «Общественное здоровье и здравоохранение».-ГЭОТР-Медиа.-2002г.
33. PeterBCotton, ChristopherBWilliams–«Практическая желудочно-кишечная эндоскопия. Основные принципы» 2008 г.
34. HelmutMessmann «Атлас колоноскопии. Методы, диагноз, лечебно-диагностические процедуры».- 2006 г.
35. Клигуленко Е.Н. «Интенсивная терапия ожоговой болезни» 2004г
36. Слесаренко Н.В. «Ожоговая травма» 2002г.

8.3 Периодический издания:

1.Журнал Клиническая медицина
2. Анналы хирургии
3.Русский медицинский журнал
4.Журнал им. Н.И. Пирогова
5.Ангиология и сосудистая хирургия
6.Вестник хирургии имени И.И. Грекова
7.Consilium medicum
8.Lancet.

9.ПЕРЕЧЕНЬ РУСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЯЛ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.Webmedinfo.ru/ - Образовательный медицинский портал - медицинские книги, мед. программы, рефераты, поиск лекарств, каталог ссылок.
2. http://www.medlook.ru/ - каталог русскоязычных медицинских сайтов и статей.
3. http://www.rusmedserv.com/ - Русский медицинский сервер – медицина и здоровье в России.
4. http://www.medlinks.ru/ - «Medlink» - медицинский тематический каталог. Подборка ссылок на ресурсы для специалистов, пациентов. Научно-популярные статьи.
5.www.mednavigator.ru/ - MedNavigator - каталог медицинских сайтов. Аннотированные ссылки на сайты по разделам: медицинские услуги, альтернативная медицина, и др. Система поиска медицинской информации
6.http://www.med2000.ru/ - «Медицина 2000» - медицинская ассоциация. Информационные материалы: медицинские энциклопедии, энциклопедия лекарств, популярные и научные статьи, ответы врачей на вопросы посетителей сайта.
7.http://mega.km.ru/health/ - Энциклопедия здоровья «Кирилла и Мефодия» - научно-популярные статьи по основным разделам медицины. Фармакологический справочник.
8.http://gradusnik.ru/ - Градусник.ру - конспекты для врачей, истории болезней для студентов, медицинский юмор и форум для всех.
9.http://www.infamed.com/ - Медицинский центр «ИнфаМед» - информация по теоретическим и практическим вопросам медицины, каталог медицинских публикаций в Интернет, психологические тесты, медицинские компьютерные программы.
10.www.medsite.net.ru - Проект Medsite - коллекция историй болезни по многим специальностям.
11.http://www.doktor.ru/ - популярно о медицине, информация о различных отраслях медицины.
12.http://03.ru/ - большое количество информации по медицине: конференции по медицине, обзоры, каталог ресурсов, новости и многое другое.
13.llbest.ru/medicine/ - A11best.ru, раздел «Медицина» - коллекция медицинских рефератов.
14.varles.narod.ru/ - Медицинские лекции - онлайн коллекция медицинских публикаций. Каталог материалов: лекции, курсовые, рефераты, приказы Минздрава РФ, атласы по анатомии и лекарственным растениям, фармакологический справочник и др. Форум.
15.www.minzdravsoc.ru/docs - банк документов на сайте Минздравсоцразвития России.
16.www.medicinform.net - Медицинская информационная сеть - портал о здоровье и медицине.
17.http://www.medmir.com/index.php - Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке - бесплатные клинические журналы.
18.http://www.medinfo.ru/ - Medinfo.ru - информационно - справочный ресурс.
19.http://www.who.int/tb/en/ - сссылка сайта Всемирной организации здравоохранения о туберкулезе - публикации, программы и проекты, темы здоровья, данные и статистика
20.http://www.medscape.com - Medscape-англоязычный медицинский поисковик по различным направлениям (кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, легочная гипертензия и т.д.). Доступны полнотекстовые статьи из журналов, материалы конференций, консультация ведущими американскими специалистами, медицинские новости каждую неделю.
21.http://www.scirus.com/ - Scirus - поисковая система Elsevier. Более чем 450 миллионов определенных для науки Веб-страниц, научный банк данные (Database), открытый доступ к 442956 электронным печатным изданиям в Физике, Математике, Информатике, Количественной Биологии и Статистике.
22.http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ - мета-каталог, список ресурсов по болезням, иллюстрации.

23.http://www.mic.ki.se/Other.html - Karolinska Institutet University Library огромный список сетевых ресурсов по медицине и биологии.
24.http://medbioworld.com - есть список бесплатных журналов.
25.http://web.uni-marburg.de/zahnmedizin//web/web.htm - ссылки на медицинские сайты: интернет - поиск, медицинские сайты по специальностям, стоматологические сайты (английский).
26.http://www.cdc.gov/ - Центры по контролю и профилактике заболеваний: здоровье и безопасность, данные и статистики.
27.Анатомия - интерактивный анатомический атлас человека - анатомический атлас с подробными иллюстрациями и описанием органов и систем человека: скелет, внутренние органы, сердечно-сосудистая, нервная, пищеварительная системы и др. http://anatomy.tj
28.Анатомия человека онлайн. http://www.innerbody.com/htm/body.html
29.Атлас головного мозга - норма и патологии. http://www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html
30.Atlas of Human Anatomy - атлас Анатомия человека (английский). http://www.anatomyatlases.org/atlasofanatomy/index.shtml

Библиотеки в интернете.

Российские библиотеки.

1.«Сигла»-поиск литературы в библиотеках РФ - библиотечная компьютерная сеть. www.sigla.ru/
2.Центральная научная медицинская библиотека им. И.М. Сеченова - сведения о библиотеке. Информационные ресурсы, предоставленные в сети Интернет. Поиск в электронном каталоге, по специализированным базам данных и сводному каталогу. http://www.scsml.rssi.ru/
3.Научная Электронная библиотека. http://elibrary.ru
4.Библиотека ИМС НЕВРОНЕТ - специальная литература: библиотека невролога, библиотека эпилептолога, большая медицинская энциклопедия. http://www.neuro.net.ru/bibliot/
5.Медицинская библиотека сервера medlinks - разделы библиотеки по типу публикаций, по специальностям. Книги и руководства, новости медицины, новости сайта, статьи. http://medlinks.ru/topics.php
6.Электронная медицинская библиотека - каталог библиотеки медицинских книг и учебников. Можно бесплатно скачать электронные книги и учебники, учебную медицинскую литературу. http://www.medliter.ru/
7.Медицинская Библиотека - собрание инструкций к лекарственным препаратам и профилактическим средствам. http://www.lib-med.ru/
8.SURGERYLIB.RU - электронная библиотека по хирургии - архив, статьи, книги по хирургии, методички, рефераты, диссертации, фотоматериалы. http://surgerylib.ru/
9.Медицинская библиотека Cell Thera.ру - клеточная терапия, новости медицины, библиотека. http://celltherapy.ru/?library
10.Медицинская библиотека - статьи, инфекционные заболевания и осложнения, СПИД; психиатрия, онкология, педиатрия и др. специальности. http://gamgam.boom.ru/
11.Библиотека на xray.nm.ru - материалы по лучевой диагностике, терапии, хирургии, стоматологии. Общемедицинские новости. Психологические тесты. http://xray.nm.ru/book.html
12.Медицинская онлайн библиотека - бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тес- ты. http://med-lib.ru/index.shtml
13.Российская государственная библиотека - сведения о библиотеке. Информационные ресурсы, предоставленные в сети Интернет, поиск в электронном каталоге и специализированных базах данных. http://www.rsl.ru/
14.InFolio- университетская электронная библиотека - собрание учебной, научной, художественной, справочной литературы, необходимой для преподавателей и студентов университетских специальностей. www.infoliolib.info/

Иностранные библиотеки.

1.Американская Национальная библиотека медицины (лекарств) - обеспечивает информацию и услуги исследования во всех областях биомедицины и здравоохранения. Базы данных и ресурсы Каталог содержит книги, журналы, и аудиовизуальные средства http://www.nlm.nih.gov/
2. PubMed - текстовая база данных медицинских публикаций на английском языке, на основе раздела биотехнология национальной медицинской библиотеки США (NationalLibraryofMedicine, NLM). PubMed является бесплатной версией базы данных MEDLINE. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

3.MLANet - ассоциация медицинских б ибилиотек США - о целях и деятельности MLA: сбор и предоставление информации о медицинской науке и образовании; просветительство в сфере здорового образа жизни населения. Пресс-релизы, отчеты MLA. www.mlanet.org/index.htm
4. Медицинские библиотеки мира - каталог ссылок - ссылки на серверы медицинских библиотек США, Канады, Австралии, стран Европы и Азии. http://www.lib.uiowa.edu/
5.Немецкая Центральная Медицинская Библиотека - предоставление научной информации, литературы и других средств массовой информации по медицинским и биологическим специальностям. Онлайн - каталоги, архивы. Интернет-ресурсы -медицинские библиотеки во всем мире. www.zbmed.de
6. Библиотека Наук Здоровья Клода Мора университета Вирджиния - основные ресурсы-Medline, PubMed; журналы и книги- полного текста, учебники, статьи. http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/library/
7.Европейский Союз для информации здоровья и библиотек (European Association for Health Information and Libraries) - цель: профессиональное развитие, кооперации, обмен опытов; связи с библиотеками в восточной Европе. http://www.eahil.net
8. Электронная журнальная библиотека - университетская библиотека медицинского университета Вены - банк данных, бесплатно с зеленым пунктом; журналы полнотексты по специальности. http://rzblx1.uniregensburg.de/ezeit/fl.phtml?bibid=ZBMW
9. Биомедицинские цифровые библиотеки – биомедицинский журнал открытый доступ ко всем статьям; архив статей. http://www.biodiglib.com/home/
10. Medicine - медицинская библиотека - открытый доступ, медицинские книги для всех клинических областей. http://www.emedicine.com/
11. Медицинская библиотека Merck – on-line - библиотека по специальностям: справочники, ссылки. http://www.merck.com/mmpe/index.html
12. Цифровая библиотека информации анатомии - Атласы Анатомии - учебники анатомии и атласы анатомии. http://www.anatomyatlases.org/
13. - Сайт ЧГУ ЭБС IPR books

10.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Индивидуальный план составляется на основе «Типового учебного плана и программы» с учетом реальных возможностей базового учреждения, будущего места работы молодого специалиста.
Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте. Для этого среди 10 больных, которых ведет ординатор, должно быть 4 тематических в соответствии с изучаемым по индивидуальному плану разделу программы.
Овладение навыков необходимо оценивать на всех этапах подготовки специалиста: вначале ординатуры, при сдаче зачетов по разделам программы, на квартальных аттестациях, в ходе реферативных докладов и на заключительном экзамене.
Все виды контроля за ходом подготовки следует отражать в дневниках работы врачей-ординаторов.
Все записи ординатора в дневник визируются непосредственным руководителем (куратором) подготовки специалиста. Итоги аттестации оценивает и оформляет преподаватель кафедры госпитальной хирургии Медицинского института Чеченского государственного университета.
Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по своей специальности. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации. Возможно в качестве реферативной работы выполнение ординатором переводов и обзоров иностранной научной литературы по избранной теме.
При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно

использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.
Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.
Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни с протоколами аутопсий умерших больных. Разборы следует проводить не реже 1 раза в месяц с тем, чтобы все участники разбора могли подготовиться.
Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, главные специалисты города, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.
Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.
В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:
- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

11.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При освоении данной программы предусмотрено использование следующего специального программного обеспечение:
Информационные технологии библиотеки ЧГУ (ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru, электронный каталог, база учебно-методических пособий преподавателей ЧГУ)
Портал системы электронного обучения
Программное обеспечение:
Текстовый редактор Word (Microsoft Office) или любой другой текстовый редактор
Редактор электронных таблиц Excel (Microsoft Office) или любой другой редактор электронных таблиц
Редактор мультимедийных презентаций PowerPoint (Microsoft Office)
Программа EpiInfo
Статистический пакет SPSS Statistica или другой статистический пакет

12.ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕСС АО ДИСЦИПЛИНЕ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

Используются помещения, оборудование и хозслужбы Республиканского клинической больницы скорой медицинской помощи и Республиканской клинической больницы города Грозного, которые являются клиническими базами кафедры. Учебные комнаты №1,2 кафедры "Госпитальной хирургии", оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры (интерактивная

доска), таблицы, плакаты, тестовый материал, тематические стенды, плакаты, портреты выдающихся хирургов. Книжный фонд. Периодика.
Оборудованные аудитории: в распоряжении кафедры имеются 2 учебных аудиторий, 1 конференц-зал.
Аудиовизуальные, технические и компьютерные средства обучения:
- персональный компьютер – 2 шт.;
- ноутбук – 1 шт.;
- мультимедийный проектор – 1 шт.;
- принтер/сканер/копир/ - 1 шт.;
- фотоаппарат цифровой высокого разрешения – 1 шт.;
- негатоскоп стационарный – 1 шт.
Наглядные пособия:
-учебные пособия под редакцией профессорско-преподавательского состава кафедры по вопросам колопроктологии;
-набор таблиц по темам дисциплины;
-постеры по актуальным проблемам хирургии;
-презентации Microsoft Power Point по основным темам;
-видеоматериалы по оперативному лечению некоторых заболеваний толстой кишки;
-электронные учебники;
Видео-аудиовизуальные средства обучения.
Электронная библиотека курса:
25 тематических лекций.
Междисциплинарный симуляционный центр института:
Муляж для обследования толстой кишки.
Лапароскопический тренажер.