

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины**

ХИРУРГИЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности

31.08.67 Хирургия

Квалификация

«Врач-хирург»

**форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года**

Москва

**РАЗРАБОТЧИКИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ:
РАЗРАБОТЧИКИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (БАЗОВАЯ ЧАСТЬ):**

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Черепанин А.И.	д.м.н., профессор	профессор	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Иванов Ю.В.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой, профессор	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Величко Е.А.	к.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

РЕЦЕНЗЕНТЫ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Истомин Н.П.	д.м.н.	профессор кафедры	ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями **пункта 5.1.** Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.67 Хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (*далее – ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия*), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям **пункта 5.4.** ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями **пункта 5.6.** ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

а) универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);

б) 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 за здоровыми и хроническими больными (**ПК-2**);

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, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Знать:**1.ОБЩИЕ ЗНАНИЯ.**

- законодательные основы охраны здоровья: Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения,
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения,
- основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины,
- основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности,
- основы общей патологии человека,
- основы иммунологии и реактивности организма,
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний,
- вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально - трудовой реабилитации,
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы,
- основы международной классификации болезней,
- современные направления развития медицины.

2.СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ.

- Основы законодательства РФ о здравоохранении;
- Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения и деятельность хирургической службы;
- Основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы и лекарственного обеспечения населения и ЛПУ;
- Организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины;
- Основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии;
- Правовые вопросы в хирургии и аспекты медицинской деятельности;
- Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- Основы международной классификации болезней (МКБ);
- Правила оказания неотложной медицинской помощи;

- Правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.
- Современные направления развития медицины и хирургии, как самостоятельной клинической дисциплины;
- Современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
- Задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение хирургической службы;
- основы нормальной и патологической физиологии различных органов и систем, состояние метаболизма и показателей гомеостаза;
- Организацию хирургической помощи населению.
- Вопросы управления и планирования в хирургической службе.
- Санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической службе
- Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по хирургии.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию головы и шеи.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию груди.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию живота.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию таза и промежности.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию позвоночника.
- Клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию конечностей.
- Лабораторные методы исследования в хирургии.
- Лучевые методы диагностики в хирургии.
- Инструментальные методы диагностики в хирургии.
- Основы анестезиологии.
- Основы реаниматологии.
- Основы интенсивной терапии и трансфузиологии.
- Клинику, диагностику и лечение заболеваний легких и плевры.
- Клинику, диагностику и лечение заболеваний средостения.
- Клинику, диагностику и лечение заболеваний пищевода.
- Клинику, диагностику и лечение травматических повреждений грудной клетки.
- Клинику, диагностику и лечение опухолей молочной железы.
- Клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний желудка.
- Клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки.
- Клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков.
- Клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний селезенки.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение грыж живота.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение травматических повреждений живота.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы.
- Клинику, диагностику и лечение заболеваний и повреждений сосудов.
- Клинику, диагностику и лечение острых воспалительных заболеваний и травм моче-половых органов.
- Основы теоретической и практической онкологии.
- Клинику, диагностику и лечение травм черепа и головного мозга.

- Клинику, диагностику и лечение травм позвоночника и спинного мозга.
- Клинику, диагностику и лечение травматических повреждений таза.
- Клинику, диагностику и лечение травм конечностей.
- Клинику, диагностику и лечение травматического шока.
- Клинику, диагностику и хирургическое лечение ожогов и ожоговой болезни.
- Клинику, диагностику и лечение ожогового шока.
- Клинику, диагностику и лечение ожогов другими этиологическими факторами.
- Клинику, диагностику и лечение отморожений.
- Учение о ранах.
- Общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний.
- Клинику, диагностику и лечение острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза.
- Клинику, диагностику и лечение гнойных заболеваний кисти.
- Клинику, диагностику и лечение маститов.
- Клинику, диагностику и лечение хронических гнойных заболеваний.
- Клинику, диагностику и лечение хирургического сепсиса.
- Клинику, диагностику и лечение особых видов раневой инфекции.
- Клинику, диагностику и лечение перитонита и остаточных гнойников брюшной полости.
- Антибактериальную терапию в хирургии.
- Клинику, диагностику и лечение неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала.
- Клинику, диагностику и лечение травматических повреждений прямой кишки и промежности.
- Клинику, диагностику и лечение злокачественных опухолей толстой кишки.
- Основы иммунологии и микробиологии.
- Основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней
- Фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии.
- Показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп.
- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии.
- Патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса.
- Физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов.
- Патоморфологию хирургических заболеваний грудной клетки
- Патоморфологию хирургических заболеваний брюшной полости.
- Патоморфологию хирургических заболеваний таза и промежности.
- Патоморфологию хирургических заболеваний эндокринной системы.
- Патоморфологию хирургических заболеваний венозной и артериальной систем.
- Правила оформления медицинской документации; порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;

3.ЗНАНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ И СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

- клинику, дифференциальную диагностику и показания к госпитализации при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.),

- основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных и паразитарных болезней, в т.ч. карантинных инфекций,
- основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний,
- организацию и объем врачебной помощи на догоспитальном этапе при ДТП, массовых поражениях и катастрофах,
- основы первичной реанимации,
- основы дозиметрии и ионизирующих излучений,
- клинику, условия и риск возникновения радиационно обусловленных заболеваний у участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и населения, подвергшегося радиационному воздействию,
- основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора,
- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения,
- основы компьютерной грамотности, работу в основных компьютерных программах в качестве пользователя.

Уметь:

- Организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории.
- Организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
- Проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков.
- Получить информацию о заболевании.
- Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания.
- Оценить тяжесть состояния больного.
- 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 объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования.
- Определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных и др.).
- Определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного.
- Провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз.
- Обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям.
- Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции.
- Определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними.
- Обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии.
- Участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента.
- Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений.

- Рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов.
- Оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности.
- Проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ.
- Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.
- Проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

Владеть

- Методами купирования болевого синдрома.
- Основными принципами лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь), легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, хроническая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит, холецистит), мочевыделительной системы (мочекаменная болезнь, пиелонефрит), эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет, диабетическая и гипогликемическая кома, профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз, дисбактериозы).
- Вопросами асептики и антисептики в хирургии.
- Принципами, приемами и методами обезболивания в хирургии.
- Вопросами интенсивной терапии и реанимации.
- Основами фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию.
- Основами рационального питания здорового организма и принципами диетотерапии у хирургических больных.
- Основными принципами лечения различных состояний: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания.
- Основными принципами лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчно-каменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, геморрой, параректальные свищи, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), онкология (рак желудка, опухоли ободочной кишки, рак прямой кишки, рак молочной железы, рак легкого, доброкачественные опухоли кожи, клетчатки, соединительной ткани), травматология (ушибы, растяжения, разрывы, травма черепа, закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга, переломы позвоночника, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** относится к базовой части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.Б.05	ХИРУРГИЯ	Патология, Педагогика, Инфекционные болезни	Производственная (клиническая)практика	УК-1,ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6,ПК-8

3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

18 зачётных единицы = 648 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего)

- 314 академических часа,

в том числе:

Лекционные занятия (Лек.)

- 20 академических часа,

Практические занятия (Пр.)

- 226 академических часа,

Семинарские занятия (Сем.)

- 36 академических часа,

Клинические практические

занятия (Кл.)

- 20 академических часа,

Консультации (Консульт.)

- 4 академических часа.

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):

Самостоятельная работа (СР)

- 262 академических часа,

Текущий контроль успеваемости

и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):

Часы на контроль
Контроль самостоятельной
работы (КСР)

- 72 академических часа,
- 8 академических часа,

Таблица 2. Объём дисциплины

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/ курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)					Коды форми- мируе- руе- мых ком- петен- ций
			Виды учебных занятий по дисципли- не				Само- стоя- тельная работа	
			Лекции (Лек)	Практи- ческие занятия (Пр)	Семина- ры (Сем)	Клини- ческие практи- ческие занятия (Кл.)	Самостоя- тельная работа (СР)	
1.	Оперативная хи- рургия головы и шеи	1 семестр/ 1 курс	2	24	2	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.	Оперативная хи- рургия верхних и нижних конечност- ей	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3.	Оперативная хи- рургия малого та- за и тазовой диа- фрагмы	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4.	Заболевания и по- вреждения сосу- дов	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	3	22	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5.	Хирургия органов брюшной полости	1 семестр/ 1 курс	2	26	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6.	Трансплантация органов	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	2	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

7.	Неотложные состояния в хирургии	1 семестр/ 1 курс	2	22	4	3	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8.	Хирургия легких	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	2	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
9.	Хирургия повреждений сердца	2 семестр/ 1 курс	2	22	2	2	46	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
10.	Медиастенит	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	0	42	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
ИТОГО аудиторных часов/СР:		1-2 семестр/ 1 курс	306 ак. часов				262 ак. часов	
Контроль самостоятельной работы (КСР)		1-2 семестр/ 1 курс	8 ак. часа (тестирование)					
ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации		1-2 семестр/ 1 курс	72 ак. часов					
ВСЕГО ак. часов:		1-2 семестр/ 1 курс	648 академических часов					

**4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ
ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО
НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ**

**СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**

Раздел 1 Оперативная хирургия головы и шеи

Клиническая и топографическая анатомия головы и шеи

Мозговой отдел головы, костная основа и мягкие ткани. Оболочки головного мозга.

Кровоснабжение головного мозга

Лицевой отдел головы. Костная основа и мягкие ткани. Мышцы лица. Клетчаточные

пространства лица. Кровоснабжение и иннервация лица

Раздел 2 Оперативная хирургия верхних и нижних конечностей

Оперативная хирургия верхней конечности

Клиническая и топографическая анатомия

Оперативная хирургия нижней конечности

Кровоснабжение, лимфатический отток, иннервация

Сосудисто – нервные пучки нижней конечности

Раздел 3 Оперативная хирургия малого таза и тазовой диафрагмы

Таз

Мочевой пузырь и мочеиспускательный канал, семенные пузырьки, простата

Матка и влагалище. Связочный аппарат матки

Прямая кишка

Артерии и вены таза

Лимфатические сосуды и узлы

Нервы

Раздел 4 Заболевания и повреждения сосудов

Внутренние кровотечения

Наружные кровотечения

Консервативное лечение

Оперативное лечение

Раздел 5 Хирургия органов брюшной полости

Хирургия желудка

Хирургия печени

Хирургия пищевода

Хирургия поджелудочной железы

Хирургия кишечника

Раздел 6 Трансплантация органов

Раздел 7 Неотложные состояния в хирургии

Тупая травма живота

Тупая травма грудной клетки

Закрытая черепно-мозговая травма

Геморрагический шок

Раздел 8 Хирургия легких

Классификация

Этиология и патогенез

Виды хирургического лечения

Раздел 9 Хирургия повреждений сердца

Повреждения сердца при проникающем ранении

Хирургические доступы при ранении сердца

Лечение

Методика ушивания раны сердца

Особенности накладывания шва

Раздел 10 Медиастенит

Этиология

Классификация

Клиника

Показания к хирургическому лечению

Виды операций

* количество академических часов и виды занятий представлены в таблице № 2.

**Таблица 3. Тематика лекционных занятий
с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоёмкость (ак. час.)
Раздел 1	Оперативная хирургия головы и шеи	2
Раздел 2	Оперативная хирургия верхних и нижних конечностей	2
Раздел 3	Оперативная хирургия малого таза и тазовой диафрагмы	2
Раздел 4	Заболевания и повреждения сосудов	2
Раздел 5	Хирургия органов брюшной полости	2
Раздел 6	Трансплантация органов	2
Раздел 7	Неотложные состояния в хирургии	2
Раздел 8	Хирургия легких	2
Раздел 9	Хирургия повреждений сердца	2
Раздел 10	Медиастенит	2
Всего:		20

**Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/
методических/ клинических практических занятий
(в том числе на базе медицинской организации)
с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)				Трудоёмкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ мето- дических/ клинических практиче- ских занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	
1.	Оперативная хирургия головы и шеи	24	2	2	28
2.	Клиническая и топографиче- ская анатомия головы и шеи	8	1	1	10
3.	Мозговой отдел головы, кост- ная основа и мягкие ткани. Оболочки головного мозга. Кровоснабжение головного мозга	8	0	1	9
4.	Лицевой отдел головы. Костная основа и мягкие ткани. Мышцы лица. Клетчаточные простран- ства лица. Кровоснабжение и иннервация лица	8	1	0	9
5.	Оперативная хирургия верхних и нижних конечностей	24	4	2	26
6.	Оперативная хирургия верхней конечности	4	1	0	5
7.	Клиническая и топографиче- ская анатомия	4	1	0	5
8.	Оперативная хирургия нижней конечности	4	1	0	5

9.	Кровоснабжение, лимфатический отток, иннервация	4	0	2	6
10.	Сосудисто – нервные пучки нижней конечности	4	0	0	4
11.	Оперативная хирургия малого таза и тазовой диафрагмы	20	4	3	27
12.	Таз	2	0	1	3
13.	Мочевой пузырь и мочеиспускательный канал, семенные пузырьки, простата	2	1	1	4
14.	Матка и влагалище. Связочный аппарат матки	2	1	1	4
15.	Прямая кишка	2	1	0	3
16.	Артерии и вены таза	4	1	0	5
17.	Лимфатические сосуды и узлы	4	0	0	4
18.	Нервы	4	0	0	4
19.	Заболевания и повреждения сосудов	24	4	3	31
20.	Внутренние кровотечения	4	1	1	6
21.	Наружные кровотечения	6	1	2	8
22.	Консервативное лечение	6	1	0	7
23.	Оперативное лечение	8	1	0	9
24.	Хирургия органов брюшной полости	26	4	3	33
25.	Хирургия желудка	4	1	1	10
26.	Хирургия печени	6	1	1	8
27.	Хирургия пищевода	6	1	1	8
28.	Хирургия поджелудочной железы	4	1	0	5
29.	Хирургия кишечника	4	0	0	4
30.	Трансплантация органов	20	4	2	26
31.	Неотложные состояния в хирургии	4	1	0	5
32.	Тупая травма живота	4	0	1	5
33.	Тупая травма грудной клетки	4	1	0	5
34.	Закрытая черепно-мозговая травма	4	1	0	5
35.	Геморрагический шок	4	1	1	6
36.	Хирургия легких	22	4	3	29
37.	Классификация	10	2	0	12
38.	Этиология и патогенез	6	1	2	9
39.	Виды хирургического лечения	6	1	1	8
40.	Хирургия повреждений сердца	22	4	2	28
41.	Повреждения сердца при проникающем ранении	4	2	1	7
42.	Хирургические доступы при ранении сердца	4	1	1	6
43.	Лечение	6	1	0	7
44.	Методика ушивания раны сердца	4	0	1	5

	ца				
45.	Особенности наложения шва	4	2	1	7
46.	Медиастенит	22	4	0	26
47.	Этиология	6	1	0	7
48.	Классификация	4	0	0	4
49.	Клиника	4	1	0	5
50.	Показания к хирургическому лечению	4	1	0	5
51.	Виды операций	4	1	0	5
Всего:		226	36	20	282

Таблица 5. Формы учебных занятий с использованием активных и интерактивных технологий обучения

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Сердечно-легочная реанимация детей и взрослых	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	6
2.	Базовые эндохирургические навыки	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	6
3.	Эндоскопическая холицистэктомия	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
4.	Дефибрилляция. Применение автоматического и ручного дефибрилляторов.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
5.	Катетеризация центральных вен	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
Всего:			24

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида (*при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий*):

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**; **пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV**. «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистриро-

ван Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации ФГБУ ФНКЦ ФМБА России:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора);

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программой реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

- а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

- б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления*

ления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-

измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (см. *таблица № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.67 Хирургия**, изучаемой дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «**Образование**» специального раздела «**Сведения об образовательной организации**» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

**Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора),
тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)**

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя					Трудо- ем- кость (ак. час.)
	Тематика	СР /СР под рук.	Тип* контроля	Мето- ды** контроля	Фор- мы*** контроля	
Раздел 1	Оперативная хирургия головы и шеи	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Раздел 2	Оперативная хирургия верхних и нижних конечностей	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Раздел 3	Оперативная хирургия малого таза и тазовой диафрагмы	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 4	Заболевания и повреждения сосудов	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	22
Раздел 5	Хирургия органов брюшной полости	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 6	Трансплантация органов	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 7	Неотложные состояния в хирургии	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	43
Раздел 8	Хирургия легких	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	43
Раздел 9	Хирургия повреждений сердца	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	46
Раздел 10	Медиастенит	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Всего:						262

Примечания:

* Традиционные типы контроля

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, colloquium, зачёт, экзамен, и др.);
- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы (самоконтроля) обучающегося (ординатора):

«ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ»

Оперативная хирургия головы

Клиническая и топографическая анатомия головы и шеи

Мозговой отдел головы, костная основа и мягкие ткани. Оболочки головного мозга.

Кровоснабжение головного мозга

Лицевой отдел головы. Костная основа и мягкие ткани. Мышцы лица. Клетчаточные пространства лица. Кровоснабжение и иннервация лица

Хирургическая обработка черепно - мозговых ран

Трепанация черепа с перевязкой ствола и ветвей средней оболочечной артерии

Оперативная хирургия шеи

Области шеи, фасции шеи, послойное строение;

Фасциально - клеточные пространства шеи, пути распространения гнойно – воспалительных процессов и гематом

Сосуды и нервы шеи

Органы шеи

Гортань и трахеи

Глотка и пищевод

Щитовидная и паращитовидные железы

Разрезы при флегмонах и абсцессах

Доступ к сосудам шеи, обнажение сосудов шеи. Сосудистый шов

Блокада нервов на шее. Обнажение нервов на шее

Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия

Доступ к шейному отделу пищевода

Операции на щитовидной и паращитовидной железах

Операции по поводу врожденных кист и свищей шеи

Доступ к шейному отделу грудного протока

Удаление лимфатических узлов. Операция Крайля

Оперативная хирургия верхней конечности

Клиническая и топографическая анатомия

Надплечье

Плечо

Предплечье

Кисть

Фасциально – мышечные футляры верхней конечности

Клетчатные пространства верхней конечности
 Сосудисто – нервные пучки верхней конечности
 Лимфатические сосуды и узлы верхней конечности
 Оперативная хирургия нижней конечности
 Ягодичная область
 Пути распространения гнойно – воспалительного процесса
 Кровоснабжение, лимфатический отток, иннервация
 Бедро, бедренный канал
 Голень
 Стопа
 Фасциально- мышечные футляры нижней конечности, их содержание
 Клетчаточные пространства нижней конечности
 Сосудисто – нервные пучки нижней конечности
 Лимфатические сосуды и узлы нижней конечности
 Оперативная хирургия органов грудной клетки
 Грудная стенка (форма груди, слои грудной стенки)
 Молочная железа
 Грудная полость: легкие и органы средостения
 Вилочковая железа
 Перикард, сердце, крупные сосуды
 Плевра и легкие
 Трахея и бронхи
 Артерии, вены и нервы
 Лимфатические узлы средостения
 Грудной лимфатический проток
 Пищевод
 Клетчаточные пространства переднего и заднего средостения
 Оперативные доступы к органам грудной полости
 Разрезы при маститах, мастэктомия
 Пункция и дренирование плевры и перикарда
 Резекция ребра
 Первичная обработка проникающей ран грудной стенки
 Закрытие открытого пневмоторакса
 Шов раны легкого
 Ушивание ран легкого
 Резекция легкого
 Операции на пищеводе
 Удаление вилочковой железы
 Паравerteбральные и за груди́нные блокады
 Обнажение и перевязка грудного протока
 Оперативная хирургия органов брюшной полости
 Брюшная стенка. Послойное строение, кровоснабжение и иннервация
 Подвздошно – паховая область
 Брюшная полость
 Брюшинный мешок
 Свободные пространства (поддиафрагмальные, сальниковая сумка, подпеченочное, преджелудочная щель)
 Этажи брюшной полости
 Внутренние органы
 Желудок
 Двенадцатиперстная кишка
 Тонкая кишка

Толстая кишка
 Червеобразный отросток
 Печень и желчные протоки
 Селезенка
 Поджелудочная железа
 Кровоснабжение органов брюшной полости и венозный отток
 Лимфатическая система. Пути лимфоотока и метастазирования
 Иннервация органов брюшной полости
 Пути распространения воспалительных процессов
 Оперативные доступы к органам полости живота
 Операции при грыжах
 Паховых и бедренных грыжах
 Пупочных
 Белой линии
 Вентральных послеоперационных
 Диафрагмальных
 Подход к поддиафрагмальному пространству. Дренирование его
 Гастростомия
 Гастроэнтеростомия
 Виды резекции желудка
 Ваготомия
 Холецистостомия
 Холецистэктомия
 Холедохотомия, холедоходуоденоанастомоз
 Пункция и шов печени
 Аппендэктомия
 Спленэктомия
 Операции на поджелудочной железе
 Ушивание ран
 Желудка
 Тонкой кишки
 Толстой кишки
 Печени
 Резекция тонкой и толстой кишки
 Механический шов
 Лапароцентез
 Лапароскопия
 Виды илеостомий
 Колостомия
 Цекостомия
 Оперативная хирургия забрюшинного пространства
 Органы забрюшинного пространства
 Фасции и клетчаточные пространства
 Сосуды
 Нервы
 Лимфатические сосуды и узлы
 Пути распространения воспалительных процессов и злокачественных опухолей
 Паранефральная блокада по А.В. Вишневскому
 Доступы к органам забрюшинного пространства
 Биопсия почки
 Операции на почках и мочеточниках
 Дренирование забрюшинного пространства

Оперативная хирургия малого таза и тазовой диафрагмы

Таз

Костная основа

Связочный аппарат

Мышцы таза

Органы таза

Мочевой пузырь и мочеиспускательный канал, семенные пузырьки, простата

Матка и влагалище. Связочный аппарат матки

Прямая кишка

Артерии и вены таза

Лимфатические сосуды и узлы

Нервы

Этажи и клетчаточные пространства таза

Промежность

Наружные половые органы

Фасции и клетчаточные пространства

Операции при внематочной беременности

Операции при разрыве матки

Операции при апоплексии яичника и кисте

Пункция мочевого пузыря, цистостомия

Дренирование околопузырного пространства

Перевязка внутренней подвздошной артерии

Внутритазовые блокады

Ректотомия (передняя, задняя)

Экстирпация прямой кишки

Резекция прямой кишки

Геморроидэктомия

Иссечение свищевого хода

По Рыжих

С ушиванием сфинктера по Габриэлю

«ХИРУРГИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ»

Хирургия желудка

Хирургические заболевания желудка

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Эпидемиология

Этиология

Патогенез

Клиника

Ювенильные язвы

Язвенная болезнь у лиц пожилого и старческого возраста

Методы диагностики

Лабораторные

Лучевые

Эндоскопические

Осложнения язвенной болезни

Перфорация

Кровотечение

Стенозирование

Пенетрация

Малигнизация

Внутренние фистулы

Атипичные формы осложнений
 Методы остановки гастродуоденальных кровотечений
 Консервативные методы лечения язвенной болезни
 Эндоскопические методы лечения язвенной болезни
 Хирургические методы лечения язвенной болезни
 Показания и обоснования к хирургическим методам лечения язвенной болезни
 Предоперационная подготовка
 Методы резекции желудка
 Виды ваготомий и дренирующих операций
 Оценка методов лечения
 Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях
 Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12- перстной кишки
 Особенности послеоперационного ведения больных
 Послеоперационные осложнения. Диагностика и лечение
 Ранние осложнения после операций на желудке
 Несостоятельность швов культи 12- перстной кишки
 Несостоятельность швов анастомоза
 Кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта
 Кровотечения в брюшную полость
 Анастомозиты
 Прочие осложнения
 Поздние осложнения после операций на желудке
 Демпинг-синдром
 Синдром приводящей петли
 Пептические язвы
 Прочие осложнения
 Амбулаторное ведение больных, оперированных по поводу язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки
 Вопросы диспансеризации
 Вопросы диетического и санаторно- курортного лечения
 МСЭ и реабилитация больных
 Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии;
 Эпидемиология
 Этиология
 Клиника
 Диагностика
 Методы лечения
 Консервативные
 Эндоскопические
 Хирургические
 Послеоперационные осложнения
 Исходы лечения
 Полипы желудка
 Эпидемиология
 Клиника
 Методы диагностика
 Эндоскопические методы диагностика
 Лучевые методы диагностика
 Патоморфологические методы диагностики
 Лечение (эндоскопическое, хирургическое)
 Результаты лечения
 Организация диспансерного наблюдения

Рак желудка
 Эпидемиология
 Клиника
 Методы диагностики
 Эндоскопические
 Лучевые
 Лабораторные
 Классификация рака желудка
 Пути метастазирования
 Оценка операбельности и резектабельности (лучевая, эндоскопическая)
 Предоперационная подготовка
 Радикальные операции
 Паллиативные операции
 Химиотерапия
 Комбинированные методы лечения
 Послеоперационное ведение больных
 Осложнения после операций (см. осложнения после резекции желудка при язвенной болезни)
 Результаты лечения
 Реабилитация
 МСЭ
 Неэпителиальные опухоли желудка
 Эпидемиология
 Патоморфология
 Клиника
 Методы диагностика
 Эндоскопические
 Лучевые
 Лабораторные
 Лечение
 Осложнения и профилактика и лечение
 Результаты лечения
 Вопросы реабилитации, МСЭ
 Другие заболевания желудка
 Карциноид желудка элементы данной темы аналогичны
 Острое расширение желудка элементы данной темы аналогичны
 Заворот желудка
 Флегмона желудка
 Туберкулез желудка
 Сифилис желудка
 Беоары желудка
 Хирургия печени
 Хирургические заболевания печени, желчных протоков
 Функциональное состояние печени при хирургической патологии
 Доброкачественные и злокачественные опухоли печени
 Эпидемиология
 Клиника
 Методы диагностика
 Лучевые: рентген, УЗИ, КТ, МРТ
 Эндоскопические
 Лабораторный и морфологический
 Определение функциональной и анатомической операбельности при злокачествен-

ных опухолях печени

Особенности диагностики первичной и вторичной (метастатической) злокачественной опухоли печени

Хирургическое лечение опухолей печени

Химиотерапевтическое лечение злокачественных опухолей печени

Результаты лечения опухолей

Непаразитарные кисты печени

Этиология и патогенез

Клиника

Диагностика

Методы оперативного лечения

Паразитарные заболевания печени

Эпидемиология

Этиология

Патогенез

Эхинококкоз печени (гидатидозный)

Клиника

Диагностика

Осложнения

Выбор метода лечения

Альвеококкоз печени

Клиника

Диагностика

Осложнения

Оперативное и комбинированное лечение (операция + химиотерапия)

Результаты лечения и МСЭ

Абсцессы печени

Эпидемиология

Этиология и патогенез

Классификация

Клиника

Методы диагностики

Осложнения

Лечение

Амебные абсцессы печени

Циррозы печени и портальная гипертензия

Классификация цирроза печени

Классификация портальной гипертензии

Методы диагностики портальной гипертензии

Радиоизотопные исследования печени и селезенки

Рентгеноконтрастные и манометрические исследования кровообращения печени при портальной гипертензии

Эндоскопические и морфологические методы

Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии

Тактика хирурга при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка

Установка обтурирующего зонда-баллона при кровотечении из варикозных вен пищевода, желудка

Неотложные операции при портальной гипертензии

Лечение острой печеночной недостаточности при портальной гипертензии

Непосредственные и отдаленные результаты оперативного лечения цирроза печени и портальной гипертензии. МСЭ

Хирургические заболевания желчных протоков

Желчнокаменная болезнь

Эпидемиология

Представления об этиологии и патогенезе

Клиника

Методы диагностики

Лучевые

Лабораторные

Эндоскопические

Прогноз при желчекаменной болезни

Показания к хирургическому лечению

Методы хирургического лечения

Эндоскопические методы лечения, миниинвазивные технологии

Результаты лечения

Реабилитация. МСЭ

Хирургия пищевода

Болезни пищевода

Дивертикулы пищевода врожденные и приобретенные

Морфологическая характеристика

Эзофагит

Пищевод Барретта

Лечебная тактика при остром кровотечении из варикозно расширенных вен пищево-

да

Рак пищевода

Хирургия поджелудочной железы

Заболевания поджелудочной железы

Острый панкреатит

Эпидемиология

Этиология

Патогенез

Патоморфология

Классификация

Клиника

Методы диагностики

Лабораторные

Эндоскопические

Лучевые

Дифференциальная диагностика

Консервативные методы лечения

Показания к хирургическому лечению

Предоперационная подготовка

Хирургическое лечение

Миниинвазивные методы лечения

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
 Лапароскопическая хирургия
 Лапароскопическое оборудование и инструментарий. Видеосистемы и эндоскопы
 Лапароскопические инструменты
 Методы наложения пневмоперитонеума
 Методы соединения тканей в эндохирургии
 Эндохирургический шов
 Методы окончания лапароскопических вмешательств
 Ошибки и опасности лапароскопии
 Экстренные и плановые лапароскопии
 Видеолапароскопия в абдоминальной хирургии
 Желчекаменная болезнь с точки зрения эндохирургии
 Желчекаменная болезнь: лапароскопическое лечение холедохолитиаза
 Техника лапароскопической холецистэктомии
 Техника лапароскопических вмешательств на холедохе
 Ошибки и опасности лапароскопической холецистэктомии
 Лапароскопическая аппендэктомия
 Лапароскопическая герниопластика
 Лапароскопические вмешательства при прободной язве желудка и 12пк
 Лапароскопические операции на кишечнике
 Лапароскопия при кишечной непроходимости
 Техника лапароскопической операция при грыже пищеводного отверстия диафрагмы
 Эндохирургическое лечение перитонита
 Лапароскопическая адреналэктомия
 Гибридные операции в хирургии (ручное ассистирование). Показания и противопоказания. Технические особенности.
 Видеолапароскопия в колопроктологии
 Лапароскопические операции на толстой кишке. Технические особенности выполнения лапароскопических операций на толстой и прямой кишке.
 Лапароскопическая правосторонняя гемиколэктомия. Лапароскопическая левосторонняя гемиколэктомия. Передняя резекция прямой кишки.
 Экстренная хирургия органов брюшной полости
 Острый аппендицит
 Ущемленные грыжи передней брюшной стенки
 Острый холецистит
 Острый панкреатит
 Желудочно-кишечные кровотечения
 Острая кишечная непроходимость
 Перфоративная язва желудка
 Перитонит
 Трансплантация органов

Трансплантационный иммунитет
 Нормативно-правовая база трансплантологии
 Главный комплекс гистосовместимости
 Механизмы отторжения трансплантата
 Проблемы подавления реакции хозяина против трансплантата
 Иммунологическая толерантность
 Реакция трансплантат против хозяина
 Современное развитие трансплантологии

Хирургия кишечника

Хирургические заболевания кишечника и брыжейки
 Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы

Клиника

Диагностика

Принципы лечения

Дивертикулы 12- перстной и тонкой кишок

Клиника

Диагностика

Принципы хирургического лечения

Опухоли тонкой кишки

Эпидемиология

Злокачественные опухоли 12- перстной кишки (рак, саркомы, злокачественные лим-
 фомы и др.)

Клиника

Диагностика

Лечение

Доброкачественные опухоли 12- перстной кишки

Клиника

Методы диагностика

Лечение

Новообразования тонкой кишки

Патоморфология

Клиника

Методы диагностики

Лечение (хирургическое, комбинированные методы лечения)

Результаты лечения

Реабилитация и МСЭ

Опухоли и кисты брыжейки

Эпидемиология новообразований брыжейки тонкой кишки

Патоморфология

Классификация

Клиника

Методы диагностика

Лучевые

Эндоскопические

Дифференциальная диагностика

Лечение

Хирургическое

Лучевое

Химиотерапевтическое

Комбинированное

Результаты лечения

Острая кишечная непроходимость

- Классификация
- Предрасполагающие факторы и непосредственные причины
- Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости
- Клиника острой кишечной непроходимости
- Методы диагностика
 - Лучевые
 - Эндоскопические
 - Лабораторные
- Общие принципы лечения
- Показания к оперативному лечению
- Предоперационная подготовка
- Задача и содержимое оперативного пособия
- Дренирование кишечника, показания, выбор метода
- Лечение больных в послеоперационном периоде
- Внутрикишечная терапия
- Тонкокишечная непроходимость
- Странгуляционная непроходимость
- Заворот
- Инвагинация
- Узлообразование
- Обтурационная непроходимость
- Спаечная непроходимость
- Ранняя послеоперационная механическая кишечная непроходимость
- Толстокишечная непроходимость
- Обтурационная непроходимость раковой этиологии
- Клиника
- Диагностика
- Лечебная тактика
- Заворот толстой кишки
- Заворот сигмовидной кишки
- Заворот слепой кишки
- Заворот поперечной кишки
- Непроходимость толстой кишки при каловом завале
- Непроходимость толстой кишки, вызванная редкими причинами
- Функциональная кишечная непроходимость
- Патогенетические механизмы нарушения двигательной функции кишечника
- Нарушение секретно-резорбтивной деятельности кишечника
- Острая кишечная непроходимость и эндокринная функция АПУД- системы кишечника
- Нарушение иммунных механизмов и значение микробного фактора в развитии острой кишечной непроходимости
- Лечение функциональной кишечной непроходимости
- Медикаментозная стимуляция двигательной активности кишечника
- Методы физического воздействия на двигательную активность кишечника
- Показания к дренированию кишечника
- Опухоли и кисты брыжейки ободочной кишки
- Эпидемиология
- Патоморфология опухолей
- Вопросы классификации
- Клиника
- Диагностика

Лечение

Наружные кишечные свищи

Причины возникновения

Классификация

Методы диагностика

Клинические

Лучевые

Инструментальные

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

Послеоперационное ведение больных

«ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»

Хирургия легких

Заболевания легких и плевры

Нагноительные заболевания легких и плевры

Абсцесс и гангрена легкого

Этиология и патогенез

Классификация

Клиника

Диагностика

Данные лучевых методов диагностики

Бронхоскопическая карта

Цитологическое и бактериологическое исследование мокроты

Дифференциальная диагностика

С туберкулезом

С раком легкого

С актиномикозом

С нагноившимися кистами

Пункция легкого с диагностической и лечебной целью

Постоянное дренирование плевральной полости

Консервативные методы лечения абсцесса и гангрены

Лечебные бронхоскопии

Внутритрахеальные введения антибактериальных средств

Показания к оперативному лечению

Предоперационная подготовка

Виды хирургического лечения

Выбор обезболивания

Операционные доступы

Методы и объем операций

Осложнения во время операций их профилактика и лечение

Послеоперационная терапия

Ведение плевральной полости после операций

Послеоперационные ближайшие осложнения, их профилактика и лечение

Ближайшие результаты хирургического лечения

Отдаленные результаты хирургического лечения

Пневмоторакс

Этиология

Патогенез

Клиника

Диагностика (методика рентгенологического обследования, торакоскопия, диагно-

стическая плевральная пункция)

Врачебная тактика

Дренирование плевральной полости

Показания к постановке второго дренажа

Ведение дренажной системы

Показания к хирургическому лечению

Хирургическое лечение (закрытые и открытые торакотомии, эндохирургические операции, лечебные торакоскопии)

Показания к дренированию плевральной полости

Активный метод расправления легкого

Методы активной аспирации из плевральной полости

Вагосимпатическая и загрудинные блокады, их значение

Доброкачественные опухоли легких

Классификация опухолей

Методы диагностики

Бронхоскопия

Лучевые методы диагностики

Дифференциальная диагностика, доброкачественных опухолей

Врачебная тактика при доброкачественных опухолях

Виды операций

Эндоскопическое удаление опухолей

Хирургия повреждений сердца

Повреждения сердца при проникающем ранении

Клиника

Диагностика

Лечение

Хирургические доступы при ранении сердца

Методика ушивания раны сердца

Шовный материал

Особенности накладывания шва

Медиастенит

Этиология

Классификация

Клиника

Методы диагностика

Лучевые методы диагностики

Дифференциальная диагностика

Методы консервативного лечения

Показания к хирургическому лечению

Виды операций

Методы дренирования средостения

Внеплевральные

Чрезплевральные

Проточное промывание, лаваж

Ближайшие результаты консервативного лечения

Результаты лечения

Перечень примерных практических заданий для самостоятельной работы (самоконтроля) обучающегося (ординатора):

Собрать жалобы и анамнез больного.

Объективно обследовать хирургического больного.

Заполнить историю болезни стационарного больного.

Подготовить больного к проведению инструментальных методов обследования.

Выполнить пальцевое обследование прямой кишки.

Выполнить эластическую компрессию нижних конечностей.

Подготовка и обработка операционного поля.

Определение группы крови и резус-фактора.

Временная остановка кровотечения.

Пальцевое ректальное исследование

Сифонная клизма

Зондирование и промывание желудка.

Катетеризация мочевого пузыря.

Плевральная пункция.

Пункция (лапароцентез) брюшной полости.

Первичная хирургическая обработка раны, наложение первичных и вторичных швов.

Пункционная биопсия.

Закрытый массаж сердца.

Искусственная вентиляция легких.

Влагалищное исследование.

Пункция заднего свода.

Вскрытие абсцесса, флегмоны, панариция.

Удаление липомы, атеромы и других наружных образований мягких тканей.

Аппендектомия.

Грыжесечение.

Лапаротомия.

Ушивание лапаротомной раны

Ушивание перфоративной язвы.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на острый аппендицит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на острый холецистит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на прободную язву желудка и двенадцатиперстной кишки. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на ущемленную паховую грыжу. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного на непроходимость кишечника. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на перитонит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на желчнокаменную болезнь. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак желудка. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак ободочной кишки. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак прямой кишки. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак печени. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак головки поджелудочной железы. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на цирроз печени. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на язву желудка или двенадцатиперстной кишки. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на острый панкреатит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на посттравматический остеомиелит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на флегмону бедра. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на сахарный диабет (II тип) с синдромом диабетической стопы. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на заболевание пищевода. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на рак молочной железы. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с подозрением на острый гнойный мастит. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с окклюзионной патологией артерий. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть слабые места брюшной стенки с целью выявления грыж. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

Опросить и осмотреть больного с венозной патологией нижних конечностей. Обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей ква-

лификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используется при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия**;
- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.67 Хирургия**;
- рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной про-	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

		блемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения оп-	Темы докладов, сообщений

		ределенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице № 8 качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- **«знать»** - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- **«уметь»** - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- **«владеть»** - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8
Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	собеседование
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	собеседование
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: высокими навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	собеседование
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)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения Уметь: -Проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность -Анализировать медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)	Тест

	-Провести обследование пациентов (осмотр, наружное исследование пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Оценить тяжесть состояния пациента -Определить необходимость рационального питания и принципы диетотерапии -Знание современных методов профилактики и лечения -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике Владеть:-Выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий -Социально-гигиенический мониторинг -Информирование населения, санитарно-просветительская работа -Контроль безопасности: пищевых продуктов, товаров, условий труда и быта -Пропаганда здорового образа жизни -Осмотр (консультация) первичный -Направление на лабораторные исследования -Направление на инструментальные/специальные исследования	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения Уметь: -Проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность -Анализировать медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, наружное исследование пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Оценить тяжесть состояния пациента -Определить необходимость рационального питания и принципы диетотерапии -Знание современных методов профилактики и лечения -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике Владеть: -Выполнение санитарно-противоэпидемических	Тест

	(профилактических) мероприятий -Социально-гигиенический мониторинг -Информирование населения, санитарно-просветительская работа -Контроль безопасности: пищевых продуктов, товаров, условий труда и быта -Пропаганда здорового образа жизни -Осмотр (консультация)первичный -Направление на лабораторные исследования -Направление на инструментальные/специальные исследования	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения Уметь: -Проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность -Анализировать медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, наружное исследование и пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Оценить тяжесть состояния пациента -Определить необходимость рационального питания и принципы диетотерапии -Знание современных методов профилактики и лечения -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике Владеть: -Выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий -Социально-гигиенический мониторинг -Информирование населения, санитарно-просветительская работа -Контроль безопасности: пищевых продуктов, товаров, условий труда и быта -Пропаганда здорового образа жизни -Осмотр (консультация)первичный -Направление на лабораторные исследования -Направление на инструментальные/специальные исследования	Тест
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в	Тест

	организме, механизмы их развития и клинические проявления- Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Стратификация групп риска пациентов Уметь: -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация и пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения заболеваний и их осложнений -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр–физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни -Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий -Проводить диспансеризацию	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления- Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Стратификация групп риска пациентов Уметь: -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация и пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр–физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни	Тест

	-Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий -Проводить диспансеризацию	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать: -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления- Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Стратификация групп риска пациентов Уметь: -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация и пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), -Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр–физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни -Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий- Формирование эпикриза -Проводить диспансеризацию:	Тест
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать: -Анатомия -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при артериальной гипертензии и гипотензии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления--- Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Показания к срочному и плановому оперативному лечению хирургических пациентов -Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования больных Уметь: -Проводить диспансеризацию -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация пр.)	ситуационные задачи

	-Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения -Владеть методами диагностики и лечения злокачественных и доброкачественных опухолей -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр, физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни -Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий -Формирование эпикриза	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать:-Анатомия -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления-- -Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Показания к срочному и плановому оперативному лечению пациентов -Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования больных Уметь: -Проводить диспансеризацию -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация и пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения заболеваний и их осложнений -Владеть методами диагностики и лечения злокачественных и доброкачественных опухолей -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр, физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни -Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий -Формирование эпикриза	ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать:-Анатомия -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления--	ситуационные задачи

	-Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов -Показания к срочному и плановому оперативному лечению пациентов -Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования больных Уметь: -Проводить диспансеризацию -Собрать полный медицинский анамнез пациента -Провести опрос пациента, ее родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) -Провести обследование пациентов (осмотр, перкуссия, аускультация пр.) -Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента -Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам -Владеть методами диагностики и лечения заболеваний и их осложнений -Владеть методами диагностики и лечения злокачественных и доброкачественных опухолей -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) Владеть: -Получение первичной информации от пациента -Первичный визуальный осмотр, физикальный осмотр -Изучение анамнеза пациента -Установление первых признаков болезни -Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий -Формирование эпикриза	
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать:-Документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения -Общие вопросы организации хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения больных -Основы фармакотерапии Уметь: -Оказать медицинскую помощь в соответствии с выявленными признаками заболевания, в том числе неотложную помощь -Владеть методами диагностики и лечения заболеваний и их осложнений у взрослых и детей -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) -Обосновать целесообразную тактику (оперативную, консервативную) при данной патологии -Решить вопрос о трудоспособности больного -Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению	ситуационные задачи

	Владеть: -Осмотр консультация (первичная) -Проведение лабораторных, инструментальных, функциональных исследований -Оценка тяжести состояния пациента -Определение показаний к проведению инвазивных вмешательств -Направление на лабораторные/инструментальные исследования -Оказание необходимой срочной помощи при неотложных состояниях -Осмотр (консультация) повторный -Оценка возможных осложнений -Подбор и проведение реанимационных и реабилитационных мероприятий	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать:- Документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения -Общие вопросы организации хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения больных -Основы фармакотерапии Уметь: -Оказать медицинскую помощь в соответствии с выявленными признаками заболевания, в том числе неотложную помощь -Владеть методами диагностики и лечения -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) -Обосновать целесообразную тактику (оперативную, консервативную) при данной патологии -Решить вопрос о трудоспособности больного -Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению Владеть: -Осмотр консультация (первичная) -Проведение лабораторных, инструментальных, функциональных исследований -Оценка тяжести состояния пациента -Определение показаний к проведению инвазивных вмешательств -Направление на лабораторные/инструментальные исследования -Оказание необходимой срочной помощи при неотложных состояниях -Осмотр (консультация) повторный -Оценка возможных осложнений -Подбор и проведение реанимационных и реабилитационных мероприятий	ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать:- Документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения -Общие вопросы организации медицинской помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии -Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их	ситуационные задачи

	регуляции причин возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления -Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного -Принципы, приемы и методы лечения больных -Основы фармакотерапии Уметь: -Оказать медицинскую помощь в соответствии с выявленными признаками заболевания, в том числе неотложную помощь -Владеть методами диагностики и лечения -Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) -Обосновать целесообразную тактику (оперативную, консервативную) при данной патологии -Решить вопрос о трудоспособности больного -Оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению Владеть: -Осмотр консультация (первичная) -Проведение лабораторных, инструментальных, функциональных исследований -Оценка тяжести состояния пациента -Определение показаний к проведению инвазивных вмешательств -Направление на лабораторные/инструментальные исследования -Оказание необходимой срочной помощи при неотложных состояниях -Осмотр (консультация) повторный -Оценка возможных осложнений -Подбор и проведение реанимационных и реабилитационных мероприятий	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	В достаточной степени: Знать:-Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; -Общие вопросы организации хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению, вопросы реабилитации, принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; -Методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; -Знание современных методов лечения и реабилитации больных Уметь: -Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению, реабилитации и профилактике -Оформлять всю необходимую медицинскую документацию Владеть: -Решение вопроса о трудоспособности пациента -Проведение необходимых манипуляций-Осмотр консультация повторная -Определение объема и последовательности лечебных мероприятий	собеседование

	-Определение объема и последовательности профилактических мероприятий -Оценка безопасности лечения -Оценка эффективности лечения и реабилитации	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	На хорошем уровне: Знать:-Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; -Общие вопросы организации медицинской помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению, вопросы реабилитации, принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; -Методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; -Знание современных методов лечения и реабилитации больных Уметь: -Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению, реабилитации и профилактике -Оформлять всю необходимую медицинскую документацию Владеть: -Решение вопроса о трудоспособности пациента -Проведение необходимых манипуляций-Осмотр консультация повторная -Определение объема и последовательности лечебных мероприятий -Определение объема и последовательности профилактических мероприятий -Оценка безопасности лечения -Оценка эффективности лечения и реабилитации	собеседование
Высокий уровень/ III этап (отлично)	В полном объеме: Знать:-Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; -Общие вопросы организации хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению, вопросы реабилитации, принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; -Методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; -Знание современных методов лечения и реабилитации больных Уметь: -Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности -Определить необходимость физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению -Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению, реабилитации и профилактике -Оформлять всю необходимую медицинскую документацию Владеть: -Решение вопроса о трудоспособности пациента -Проведение необходимых манипуляций-Осмотр консультация повторная -Определение объема и последовательности лечебных мероприятий	собеседование

	-Определение объема и последовательности профилактических мероприятий -Оценка безопасности лечения -Оценка эффективности лечения и реабилитации	
--	---	--

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ

Оценочные средства для оценки текущей успеваемости обучающихся (ординаторов)

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Общественное здоровье характеризуют показатели, кроме:
 - а) трудовой активности населения
 - б) заболеваемости
 - в) инвалидности
 - г) демографических показателей
 - д) физического развития населения

2. Наиболее значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья населения оказывают все факторы, кроме:
 - а) уровня культуры населения
 - б) экологических факторов среды
 - в) качества и доступности медицинской помощи
 - г) безопасных условий труда
 - д) сбалансированности питания

3. Субъектами обязательного медицинского страхования являются все из перечисленных, кроме:
 - а) фонда медицинского страхования
 - б) страховой организации
 - в) органа управления здравоохранением
 - г) медицинского учреждения
 - д) гражданина

4. Структура больничных учреждений РФ включает типы больниц, кроме:
 - а) республиканской, областной больницы
 - б) больницы восстановительного лечения
 - в) центральной районной больницы
 - г) городской многопрофильной больницы
 - д) сельской участковой больницы

5. В течение какого периода времени со дня издания приказа действительна квалификационная категория, присвоенная врачам:
 - а) в течение 5 лет
 - б) в течение 3 лет
 - в) в течение 7 лет

6. Запись в трудовой книжке врача о присвоении ему по результатам аттестации (переекспертации) квалификационной категории:
 - а) вносится
 - б) вносится не обязательно
 - в) не вносится

7. Медицинская деонтология – это:
- а) самостоятельная наука о долге медицинских работников
 - б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики
 - в) не знаю
8. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная:
- а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
 - б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
 - в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
 - г) верно все вышеперечисленное
 - д) верно
9. Соблюдение врачебной тайны необходимо:
- а) для защиты внутреннего мира человека, его автономии
 - б) для охраны от манипуляций со стороны внешних сил
 - в) для защиты социальных и экономических интересов личности
 - г) для создания основы доверительности и открытости взаимоотношений "врач - пациент"
 - д) для поддержания престижа медицинской профессии
 - е) все перечисленное верно
10. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства:
- а) всегда
 - б) в особых случаях
 - в) не всегда
11. Предметом изучения медицинской статистики являются:
- а) здоровье населения
 - б) выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
 - в) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
 - г) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
 - д) все перечисленные выше положения
 - е) верно а) и б)
12. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все перечисленные, кроме:
- а) демографических показателей
 - б) заболеваемости
 - в) инвалидности
 - г) физического развития
 - д) комплексной оценки здоровья населения
 - е) трудовой активности
13. Уровнем достоверности в медицинских исследованиях принята статистическая значимость, равная:
- а) 68%
 - б) 90%

- в) 92%
- г) 95%
- д) 94%

14. Первичная медицинская статистическая документация необходима:

- а) для оперативного управления ЛПУ
- б) для выработки конкретного, обоснованного решения
- г) для изучения особенностей состояния здоровья населения
- д) для всего вышеперечисленного

15. Организация работы поликлиники характеризуется следующими данными:

- а) структура посещений по специальности
- б) динамика посещений, распределение посещений по виду обращений, по месяцам, дням недели, часам
- в) объем помощи на дому, структура посещений на дому, активность врачей по помощи на дому
- г) соотношение первичных и повторных посещений на дому
- д) всеми вышеперечисленными положениями

16. Организация работы стационара включает в себя следующие показатели:

- а) среднее число дней работы койки
- б) среднее число занятых и свободных коек
- в) оборот койки
- г) средние сроки пребывания больного в стационаре
- д) все вышеназванные показатели

17. Интенсивный показатель досуточной летальности определяется как:

- а) отношение числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице
- б) отношение числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
- в) отношение числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки

18. Международная классификация болезней – это:

- а) перечень наименований болезней в определенном порядке
- б) перечень диагнозов в определенном порядке
- в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

19. Мягкие покровы черепа состоят:

- а) из 3 слоев
- б) из 5 слоев
- в) из 6 слоев
- г) из 8 слоев

20. Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус возможен:

- а) через верхнюю глазничную вену
- б) через нижнюю глазничную вену
- в) через переднюю лицевую вену
- г) через крыловидное венозное сплетение

д) все названные вены

21. Типичным уровнем перевязки наружной сонной артерии является:

- а) сразу в области бифуркации общей сонной артерии
- б) выше отхождения язычной артерии
- в) ниже отхождения лицевой артерии
- г) ниже отхождения язычной артерии

22. Коникотомия проводится на уровне:

- а) ниже подъязычной кости
- б) между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
- в) между перстневидным и щитовидным хрящами

23. При плече-лопаточном периартрите и травмах плечевого сустава болевой синдром можно снять блокадой:

- а) мышечно-кожного нерва
- б) надлопаточного нерва со стороны подостной ямки
- в) надлопаточного нерва со стороны надостной ямки
- г) лучевого нерва на плече

24. Резко выраженное приведение плеча при флегмонах, локализующихся в рыхлой клетчатке между большой и малой грудной мышцами, отмечается за счет сокращения:

- а) дельтовидной мышцы
- б) подлопаточной мышцы
- в) малой грудной мышцы
- г) большой грудной мышцы

25. Пункцию локтевого сустава рационально производить после сгибания локтя до прямого угла:

- а) в задне-наружной поверхности сустава
- б) в задне-внутренней поверхности сустава
- в) со стороны задней поверхности сустава
- г) в передне-наружной поверхности сустава

26. При выполнении проводниковой блокады срединного нерва в области кожной складки лучезапястного сустава выключается чувствительная иннервация:

- а) I, II, III пальцев и радиального края IV пальца
- б) IV пальца и ульнарного края IV пальца
- в) всех пальцев кисти

27. При проводниковой блокаде локтевого нерва снаружи от гороховидной кости выключается чувствительная иннервация:

- а) I-III пальцев
- б) I-V пальцев
- в) V пальца и ульнарного края IV пальца

28. Прорыв гноя из проксимального отдела синовиальных влагалищ большого пальца и II-V пальцев кисти происходит:

- 1) под длинную ладонную мышцу
 - 2) между глубоким сгибателем пальцев и квадратным пронатором
 - 3) под квадратный пронатор
 - 4) между поверхностным и глубоким сгибателями пальцев
- а) верно 1, 2

- б) верно 2, 3
- в) верно 3, 4
- г) верно 2, 4
- д) верно 1, 3

29. Пункция лучезапястного сустава производится:

- а) с тыльно-радиальной поверхности кисти
- б) с тыльной поверхности кисти
- в) с тыльно-ульнарной поверхности кисти
- г) с ладонной поверхности кисти

30. Глубокая ладонная артериальная дуга располагается:

- а) на уровне оснований II-V пястных костей под сухожилиями поверхностного и глубокого сгибателей пальцев
- б) над ладонным апоневрозом
- в) в латеральной мышечной перегородке
- г) в медиальной мышечной перегородке

31. Поверхностная ладонная артериальная дуга располагается:

- а) в лучевом фасциальном пространстве
- б) под ладонным апоневрозом на сухожилиях сгибателей пальцев
- в) в локтевом фасциальном пространстве

32. Наиболее неблагоприятной локализацией рака молочной железы в силу анатомических особенностей, путей лимфооттока и метастазирования является:

- а) наружно-верхний квадрант
- б) наружно-нижний квадрант
- в) внутренне-верхний квадрант
- г) внутренне-нижний квадрант

33. Магистральный сосуд, лежащий на куполе плевры:

- а) подключичная вена
- б) подключичная артерия
- в) нижняя щитовидная артерия
- г) общая сонная артерия

34. Блуждающий нерв вызывает:

- а) учащение сердечных сокращений и усиление систолы
- б) учащение сердечных сокращений и ослабление систолы
- в) урежение частоты сердечных сокращений и ослабление систолы
- г) урежение частоты сердечных сокращений и усиление систолы

35. Появление венозного застоя в области головы, шеи и верхних конечностей у больного центральным раком правого легкого может быть обусловлено:

- а) сдавлением правой легочной артерии
- б) прорастанием опухоли в непарную вену
- в) сдавлением верхней легочной вены справа
- г) сдавлением верхней полой вены

36. Причиной послеоперационных парезов органов брюшной полости после правосторонней пульмозэктомии является повреждение:

- а) диафрагмального нерва

- б) пограничного симпатического ствола
- в) правого блуждающего нерва
- г) большого чревного нерва справа

37. Полулунную (спигелеву) линию образует:

- а) наружная косая мышца живота
- б) внутренняя косая мышца живота
- в) поперечная мышца живота
- г) прямая мышца живота

38. Причиной постоянных жгучих болей, появляющихся иногда после грыжесечения, является вовлечение в рубец:

- а) бедренного нерва
- б) подвздошно-подчревного нерва
- в) подвздошно-пахового нерва

39. Симптомы, сходные с симптомами острого аппендицита, возникают при прободной язве желудка и 12-перстной кишки вследствие:

- а) раздражения брюшины желудочным или кишечным содержимым
- б) распространения содержимого по латеральному каналу в правую подвздошную ямку
- в) раздражения солнечного сплетения

40. Сосудом, сдавливающим нижнюю часть 12-перстной кишки и нарушающим ее проходимость, может являться:

- а) верхняя брыжеечная артерия и вена
- б) верхняя брыжеечная артерия и нижняя брыжеечная вена
- в) средняя артерия ободочной кишки
- г) левая артерия ободочной кишки

41. Отек правой нижней конечности при остром аппендиците или после аппендэктомии может развиваться вследствие:

- а) тромбоза подвздошных вен
- б) распространения воспалительного процесса на бедро
- в) вовлечения в воспалительный процесс подвздошно-поясничной мышцы

42. Седалищный нерв покидает полость таза:

- а) через надгрушевидное отверстие
- б) через подгрушевидное отверстие
- в) через запирающее отверстие

43. Питание органов таза осуществляет:

- а) внутренняя подвздошная артерия
- б) наружная подвздошная артерия
- в) передняя ветвь внутренней подвздошной артерии
- г) задняя ветвь внутренней подвздошной артерии

44. Проникновение инфекции в клетчатку седалищно-прямокишечной ямки возможно:

- а) при разрушении тазовой диафрагмы
- б) через малое седалищное отверстие
- в) по ходу полового сосудисто-нервного пучка
- г) все перечисленное

45. Питание прямой кишки происходит за счет:

- а) нижней брыжеечной артерии
- б) внутренней подвздошной артерии
- в) внутренней половой артерии
- г) всех перечисленных

46. При выполнении операции геморроидэктомии следует помнить, что в зоне геморроидальных узлов располагаются кавернозные тельца, в лакуны которых впадают ветви:

- а) нижней прямокишечной артерии
- б) пупочной артерии
- в) нижней ягодичной артерии
- г) нижней брыжеечной артерии

47. Основным источником кровоснабжения предстательной железы является:

- а) ниже-пузырная артерия
- б) средне-прямокишечная артерия
- в) запирательная артерия
- г) нижняя ягодичная артерия
- д) нижние пузырьные и средние прямокишечные

48. Распространение гнойно-воспалительного процесса из клетчаточного пространства, расположенного под большой ягодичной мышцей, в область малого таза, происходит:

- а) через малое седалищное отверстие
- б) через щель под проксимальной частью сухожилия большой ягодичной мышцы
- в) через над- и подгрушевидные отверстия
- г) по ходу седалищного нерва

49. Общим отличительным признаком всех бедренных грыж является:

- а) выход их над паховой связкой
- б) расположение внутри от бедренной вены
- в) наличие выпячивания на бедре
- г) выход их из-под паховой связки

50. В бедренном треугольнике бедренная вена располагается по отношению к бедренной артерии:

- а) спереди
- б) кнаружи
- в) кнутри
- г) сзади

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Острый аппендицит: клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика,

2. Воспалительные заболевания средостения: этиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Достижения отечественной трансплантологии, микрохирургии, кардиологии.
4. Осложнения наружных грыж живота: диагностика и лечебная тактика.
5. Демпинг-синдром: клиника, патогенез, лечение.
6. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей: классификация, диагностика,
7. Острая эмпиема плевры: этиология, патогенез, клиника, лечение.
8. Кисты поджелудочной железы: классификация, диагностика, принципы хирургического лечения
9. Острый холецистит: классификация, диагностика, хирургическая тактика.
10. Диабетическая ангиопатия нижних конечностей: клиника, диагностика, лечение.
11. Кишечные свищи: классификация, клиника, лечение.
12. Паховые грыжи: этиопатогенез, диагностика, лечение.
13. Механическая желтуха: классификация, дифференциальный диагноз, тактика лечения.
14. Грыжи рецидивные и послеоперационные: классификация, этиология, диагностика, лечение.
15. Язвенные гастродуоденальные кровотечения: клиника, показания к оперативному лечению,
16. Перикардиты: этиология, классификация, диагностика, лечение.
17. Дивертикулез толстой кишки: этиология, диагностика, осложнения, лечение.
18. Синдром портальной гипертензии: классификация, клиника, диагностика.
19. Панариций: этиология, классификация, диагностика, лечение.
20. Бедренные грыжи: частота, диагностика, методы хирургического лечения.
21. Эхинококкоз и альвеококкоз печени: клиника, диагностика, лечение.
22. Ущемленные грыжи брюшной стенки: механизм и виды ущемлений, диагностика, особенности
23. Острые нарушения мезентериального кровообращения: классификация, диагностика, лечение.
24. Поддиафрагмальные абсцессы: этиология, клиника, диагностика, лечение.
25. Рубцовые сужения пищевода: клиника, диагностика, лечение.
26. Органические расстройства после резекции желудка: классификация, диагностика, лечение.
27. Ранние осложнения после операций на желудке: диагностика, тактика лечения.
28. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: классификация, клиника, диагностика, лечение.
29. Тиреотоксический зоб: этиология, патогенез, диагностика, лечение.
30. Новокаиновые блокады в хирургической практике: показания, виды, методика выполнения.
31. Постваготомические осложнения: диагностика, лечение.
32. Острый парапроктит: классификация, клиника, диагностика, лечение.
33. Абсцесс и гангрена легкого: этиология, патогенез, диагностика, лечение.
34. Болезнь Крона: классификация, клиника, диагностика, лечение.
35. Рак головки поджелудочной железы: клиника, диагностика, лечение.
36. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени: клиника, диагностика, лечение.
37. Хроническая ишемия нижних конечностей: классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Повреждения печени: классификация, диагностика, особенности операций на печени.

- 39.Высокие наружные кишечные свищи: клиника, диагностика, хирургическая тактика.
- 40.Синдром приводящей петли после операций на желудке: патогенез, клиника, лечение.
- 41.Значение и виды эндоскопического обследования больных при острых заболеваниях органов
- 42.Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия сосудистых заболеваний.
- 43.Пилородуоденальный стеноз: этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 44.Резекция желудка: виды ее и наиболее распространенные модификации.
- 45.Методы дезинтоксикационной терапии у хирургических больных. Экстракорпоральные методы детоксикации организма.
- 46.Значение, виды и результаты рентгенологического обследования больных при острых заболеваниях органов брюшной полости.
- 47.Хроническая эмпиема плевры: клиника, диагностика, лечение.
- 48.Гипогликемический синдром после операций на желудке: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 49.Острые гастродуоденальные язвы: этиопатогенез, диагностика, лечение.
- 50.Дивертикулы кишечника. Меккелев дивертикул: клиника, осложнения, лечение. крови.
- 51.Переливание крови в хирургии: показания и противопоказания, компоненты и препараты
- 52.Повторные операции на желчных путях: показания, виды и особенности операций. протоков.
- 53.Методы обследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных
- 54.Обтурационная кишечная непроходимость: этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 55.Постхолецистэктомический синдром: классификация, диагностика, лечение.
- 56.Паховые грыжи: клиника, диагностика, осложнения, лечение.
- 57.Трещина заднего прохода: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 58.Диагноз и дифференциальный диагноз неспецифического язвенного колита.
- 59.Гемотранфузионные осложнения: классификация, клиника, лечение, профилактика.
- 60.Хирургические заболевания печени. Особенности сегментарного строения и операций на печени
- 61.Наружные кишечные свищи: классификация, виды оперативного вмешательства.
- 62.Инвагинация кишечника: клиника, диагностика, лечение.
- 63.Геморрой: осложнения, консервативное и оперативное лечение.
- 64.Реинфузия и аутогемотрансфузия в хирургии: показания, методика выполнения.
- 65.Проникающие ранения груди: классификация, особенности диагностики и хирургического лечения.
- 66.Кровотечения из расширенных вен кардиального отдела желудка и пищевода: диагностика, методы консервативного и оперативного лечения.
- 67.Флегмона грыжевого мешка при ущемлении грыжи: диагностика, особенности хирургической тактики.
- 68.Повреждения сердца: клиника, диагностика, лечение.
- 69.Тромбоэмболические осложнения в послеоперационном периоде: диагностика, лечение.
- Профилактика.
- 70.Принципы инфузионной корригирующей терапии и парентерального питания в послеоперационном периоде

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причём не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся (ординатору), который не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА № 1

Больному 42 лет по поводу язвенной болезни желудка была выполнена резекция желудка по Гофмейстеру–Финстереру. На 3-й день состояние резко ухудшилось. Появились боли в эпигастриальной области, которые распространились по всему животу. Беспокоит икота. При объективном исследовании: кожные покровы бледные; язык сухой, обложен белым налетом. Пульс на лучевой артерии ритмичный, 108 в мин. В легких дыхание везикулярное, жесткое. Локальный статус: живот равномерно умеренно вздут, ограниченно участвует в акте дыхания, болезненный во всех отделах, в эпигастриальной области умеренное напряжение мышц, там же положительный симптом Щеткина–Блюмберга. При аускультации кишечные шумы не выслушиваются.

1. О каком послеоперационном осложнении следует думать?
2. Что могло привести к данному осложнению?
3. Какова тактика и дальнейшее лечение?

ЗАДАЧА № 2

Через 3 месяца после резекции 2/3 желудка по Гофмейстеру–Финстереру больная обратилась к участковому терапевту с жалобами на выраженную слабость, возникающую через 15–20 после еды; чувство жара, резкое потоотделение; головокружение, сердцебиение.

1. О каком постгастрорезекционном расстройстве можно предположить?
2. Предложите план обследования с обоснованием.
3. Есть ли необходимость в консультации гастроэнтеролога, хирурга, гинеколога, эндокринолога?

ЗАДАЧА № 3

Больной 36 лет поступил в хирургическое отделение через 4 месяца после резекции желудка по Гофмейстеру–Финстереру. Пациент отмечает, что 3–4 раза в неделю через 40 минут после каждого приема пищи появляется чувство тяжести в эпигастрии, тошнота и рвота желчью, после чего наступает облегчение. Возможен «светлый промежуток» до нескольких недель, чаще 2–3. Рекомендованную диету после операции старается соблюдать.

1. О каком постгастрорезекционном расстройстве можно предположить?
2. Предложите план обследования с обоснованием.
3. Есть ли необходимость в консультации гастроэнтеролога, хирурга?

ЗАДАЧА № 4

Больной 34 лет, в течение 12-и последних лет страдает язвенной болезнью луковицы 12-перстной кишки с гиперсекрецией. Консервативное амбулаторное и неоднократное стационарное противоязвенное лечение признано неэффективным, в связи с чем выполнена резекция желудка по Бильрот I. Через 4 месяца при фиброгастроскопии обнаружена рецидивная пептическая язва гастродуоденоанастомоза.

1. Показана ли была операция по поводу язвенной болезни?
2. Каковы причины повторного язвообразования?
3. План обследования и дальнейшая лечебная тактика.

ЗАДАЧА № 5

У больного 37 лет, 6 лет назад было прободение «немой» язвы 12-перстной кишки. Несколько лет после операции (ушивание перфоративной язвы) больной чувствовал себя хорошо и никуда не обращался. В настоящий момент появились боли в эпигастрии и правом подреберье, начато амбулаторное противоязвенное лечение. С клиникой желудочно-кишечного кровотечения пациент из дома бригадой «Скорой помощи» доставлен в хирургический стационар где диагноз «Желудочно-кишечное кровотечение. Язвенная болезнь луковицы 12-и перстной кишки. Рубцово-язвенная деформация луковицы» подтвержден. Кровотечение остановлено консервативными мероприятиями.

1. Какова дальнейшая лечебная тактика?
2. Предложите наиболее рациональную схему противоязвенного лечения.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению обучающегося (ординатора), которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение обучающегося (ординатора) в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Б) Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) - экзаменационные материалы, содержащие вопросы для экзаменационных билетов для экзамена)

Уровень освоения учебной дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** обучающимся (ординатором) определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»,

Контрольные вопросы для подготовки к экзамену

Список вопросов для собеседования по разделу «Оперативная хирургия»

1. Анатомические особенности покровов и венозной системы свода головы.
2. Особенности первичной хир. обработки ран мягких тканей головы.
3. Схема Кронлейна-Брюсовой. Проекция a. meningea media.

4. Хирургическая анатомия переднего отдела лица. Принципы вскрытия гнойников на лице.
5. Тройничный нерв. Область иннервации.
6. Методы местной анестезии при операциях на верхней и нижней челюсти.
7. Хирургическая анатомия глотки.
8. Пути распространения гноя при паратонзиллите, заглоточных абсцессах.
9. Хирургическая анатомия переднего отдела лица.
10. Принципы вскрытия гнойников на лице.
11. Топография основного сосудисто-нервного пучка шеи. Проекция. Оперативные доступы. Возможные осложнения.
12. Хирургическая анатомия щитовидной железы.
13. Операция струмэктомия по Николаеву. Возможные осложнения..
14. Топография органов подчелюстной области.
15. Оперативный доступ к язычной артерии для ее перевязки.
16. Методы операции трахеотомии. Возможные осложнения.
17. Фасции и клетчаточные пространства шеи.
18. Методика вагосимпатической новокаиновой блокады по Вишневскому.
19. Топография сосудисто-нервных пучков плеча. Обнажение плечевой артерии.
20. Пространство Пирогова-Порона. Разрезы при флегмонах этого пространства.
21. Топография ягодичной области. Послойное строение, клетчаточные пространства,
22. Флегмоны бедра, пути распространения гноя.
23. Фасциально-мышечные ложа и клетчаточные пространства предплечья.
24. Бедерный треугольник, топографии магистральных сосудов и нервов.
25. Пути распространения гнойных затеков с тыла стопы на голень. Принципы хирургического лечения.
26. Флегмоны бедра, пути распространения гноя.
27. Проекционные линии артерий бедра.
28. Хирургическая анатомия молочной железы
29. Оперативные доступы к печени и желчевыводящим путям.
30. Париетальная брюшина. Сумки, карманы, каналы. Доступы к сальниковой сумке.
31. Хирургическая анатомия желудка.
32. Слепая кишка, червеобразный отросток. Топография, варианты локализации.
33. Хирургическая анатомия поджелудочной железы.
34. Типы резекции печени. Методы ушивания ран печени.
35. Методы обработки культи двенадцатиперстной кишки при резекции желудка.
36. Оперативные доступы к органам малого таза.
37. Понятие о лапароцентезе и лапароскопии.
38. Хирургическая анатомия полости живота. Полость брюшины.
39. Хирургическая анатомия тонкой кишки.
40. Система воротной вены. Портокавальные анастомозы.
41. Резекция желудка по Бильрот I и Бильрот II.
42. Кишечные швы. Анатомо-физиологическое обоснование швов
43. Оперативное лечение параректальных свищей прямой кишки..
44. Хирургическая анатомия ободочной кишки..
45. Парапроктиты. Методы вскрытия и дренирования парапроктитов.

Список вопросов для собеседования по разделу «Хирургия органов брюшной полости»

1. Невправимые и ущемленные грыжи.
2. Кишечные свищи. Классификация. Клиника, диагностика

3. Обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Патогенетическое лечение
4. Болезнь Крона. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
5. Ущемленные грыжи. Виды ущемления. Ложное ущемление. Мнимое вправление.
6. Геморрой. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение
7. Холангиты. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
8. Грыжи белой линии живота. Пупочные грыжи. Осложнения. Клиника. Диагностика. Методы лечения
9. Панкреонекроз. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
10. Острый панкреатит. Осложнения. Клиника. Диагностика. Методы лечения
11. Дивертикулы тонкой кишки. Классификация. Дивертикул Меккеля. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
12. Механическая желтуха. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Виды операций. Показания к операциям и их сроки.
13. Холемиа и ахолия, их происхождение и осложнения при них. Особенности операций у безжелтушных больных. Предоперационная подготовка. Профилактика холемических кровотечений. Лечение.
14. Инвагинация кишечника. Этиология. Патогенез. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
15. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода
16. Показания к хирургическому лечению при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Методы оперативного лечения.
17. Понятие о лапароцентезе и лапароскопии.
18. Химические ожоги пищевода и желудка. Первая помощь. Методы консервативного и оперативного лечения при стенозах пищевода и поражениях желудка.
19. Болезни оперированного желудка. Классификация. Причины возникновения. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение.
20. Обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Патогенетическое лечение.
21. Острый аппендицит. Послеоперационные осложнения. Их клиника. Диагностика. Лечение.
22. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
23. Система воротной вены. Портокавальные анастомозы.
24. Типы резекции печени. Методы ушивания ран печени.
25. Методы обработки культи двенадцатиперстной кишки при резекции желудка.

Экзамен проходит в форме устного опроса. Обучающемуся (ординатору) достается вариант билета путём собственного случайного выбора и предоставляется 30 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. **Билет состоит из 2 вопросов.**

Критерии сдачи экзамена:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную

литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившему практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, как обязательного компонента разработанной организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - **«Врач-хирург»**; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) каждый обучающийся (ординатор) в течение периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) – «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента», и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Согласно требованиям **подпункта 7.3.3. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся (ординаторов) по конкретной программе ординатуры.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ

1. Хирургические болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 992 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3371-3.
2. Общая хирургия: учебник [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3214-3.
3. Военно-полевая хирургия: учебник. [Электронный ресурс] / Под ред. Е.К. Гуманенко. 2-е изд., испр. и доп. 2015. - 768 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3199-3.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ

1. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / Б. С. Суковатых, С. А. Сумин, Н. К. Горшунова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3846-6.
2. Анатомия человека : иллюстр. учебник : в 3 т. : Т. 1. Опорно-двигательный аппарат [Электронный ресурс] / И. В. Гайворонский, Л. Л. Колесников, Г. И. Ничипорук, В. И. Филимонов, А. Г. Цыбульский, А. В. Чукбар, В. В. Шилкин ; под ред. Л. Л. Колесникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1. - ISBN 978-5-9704-2884-9.

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями подпункта 7.3.5. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.67 Хирургия** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА

Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://www.angiolsurgery.org> (Электронная онлайн-версия журнала «Ангиология

и сосудистая хирургия»);

<http://www.mediasphera.ru> (Электронная онлайн-версия журнала «ХИРУРГИЯ и сердечно-сосудистая хирургия»);

<http://meshalkinclinic.ru/> (Электронная онлайн-версия журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия»);

<http://www.surgery.ru> (Информационные ресурсы Национального медикохирургического центра);

http://medicinform.net/surgery/surg_spec.htm (Медицинская информационная сеть. Раздел Хирургия);

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);

www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);

<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);

www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);

<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);

<http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php> (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа)

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ	http://www.rosmedlib.ru/Договор № 268KB/02-2018, 1 год http://www.studentlibrary.ru/Договор № 547КС/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА))

Содержание дисциплины **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «Врач-хирург»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Примечание: *Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б1.Б.05 ХИРУРГИЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.67 Хирургия** (квалификация - «**Врач-хирург**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

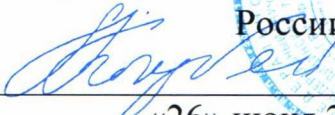
ПРИНЯТО

Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России

Протокол № 3-25
от «26» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. первого проректора
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России

 А.В. Кочубей
«26» июня 2025 г.