

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

« 30 »

03.2023 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Общая хирургия , лучевая диагностика

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни

Выпускающая кафедра Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Хапаев Б.А.

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	7
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание дисциплины	8
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	10
4.2.3. Практические занятия	12
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	17
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	19
6. Образовательные технологии	20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	23
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	23
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	24
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	24
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	25
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины – обучить обучающихся, пропедевтике хирургических болезней и основам общей хирургической патологии, общим принципам диагностики и лечения общих хирургических заболеваний (в том числе ургентных) и основам клинического мышления, профессиональным умениям обоснованного, комплексного использования методик лучевой визуализации, необходимых для дальнейшего обучения, в соответствии с требованиями основной образовательной программы.

Задачами дисциплины являются:

- дать знания по основным этапам развития истории хирургии и лучевой диагностики;
- вооружить обучающихся вопросами медицинской этики и деонтологии, уметь выяснять жалобы больного;
- ознакомление обучающихся с принципами организации и работы отделений лучевой диагностики в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- ознакомление обучающихся с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности при работе с аппаратами лучевой визуализации;
- научить обучающихся алгоритму и навыкам проведения физикального обследования хирургического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и лучевых исследований, составлению алгоритма лучевого обследования при основных клинических синдромах;
- алгоритм составления плана обследования хирургического больного; вырабатывать у студентов навыки оказания первой медицинской помощи на месте с определением вида транспортировки больного по назначению;
- дать знания асептики и антисептики;
- знать основы анестезиологии и реанимации;
- обучить обучающихся методам диагностики повреждений и отдельных хирургических заболеваний, остановки кровотечений, определения группы и резус-принадлежности крови, постановки проб на индивидуальную совместимость крови реципиента и донора, заполнять систему для внутривенных вливаний, выполнять туалет раны, наложить повязку, выполнить транспортную иммобилизацию, обследовать хирургического больного;
- создание у обучающихся целостного представления о предмете и диагностических возможностях комплекса средств лучевой визуализации; обучение студентов грамотному и обоснованному назначению лучевых исследований, составлению алгоритма лучевого обследования при основных клинических синдромах; обучение студентов назначению профилактических лучевых исследований при диспансеризации здоровых и больных лиц;
- обучение обучающихся распознаванию основных видов лучевых изображений с указанием объекта исследования и основных анатомических структур;
- обучение обучающихся выявлению ведущих лучевых синдромов и осуществлению синдромальной лучевой диагностики заболеваний;
- обучение обучающихся проведению описаний рентгенологических исследований;
- воспитывать профессионально значимые качества личности (рефлексию, эмпатию, коллегиальность и др.).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Общая хирургия, лучевая диагностика» относится к обязательной части Блока1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия Патофизиология, клиническая патофизиология	Факультетская хирургия, урология

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.01 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижений компетенций:
1	2	3	4
1	ОПК - 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач. ОПК-5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.
2.	ПК-10	Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи .	ПК-10.1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации. ПК- 10.2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных. ПК-10.3.Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.

3	ПК-11	<p>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p>ПК-11.1. Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p> <p>ПК-11.2. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК-11.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
---	-------	---	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестр 5	Семестр 6
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторная контактная работа (всего)		136	78	58
В том числе:				
Лекции (Л)		32	18	14
Практические занятия (ПЗ)		104	60	44
Контактная внеаудиторная работа, в том числе		3,7	1,7	2
Индивидуальные и групповые консультации		3,7	1,7	2
Самостоятельная работа (СР) (всего)		76	28	48
Реферат (Реф.)		20	6	14
Подготовка к занятиям (ПЗ)		19	6	13
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		19	6	13
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		10	6	6
Работа с книжными и электронными источниками		4	4	2
Промежуточная аттестация	Зачет(З) в том числе:	3	3	
	Прием зач., час	0,3	0,3	
	Экзамен (Э) в том числе:	Э(36)		Э(36)
	Прием экз., час	0,5		0,5
	Консультация, час	2		2
	СРС, час	33,5		33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	252	108	144
	зач. ед.	7	3	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1 Разделы (темы) дисциплины, виды работы

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу(в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	5	Раздел I. Элементы процессов в хирургии:	12		24	15	55	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов
2.		Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	2		24	13	51	
3.		Раздел III. Основы клинической хирургии(часть 1)	4		12	-		
4.	Контактная внеаудиторная работа, в том числе:						1,7	индивидуальные и групповые консультации
5.	Промежуточная аттестация						0,3	З
6.	Всего за 5 семестр		18		60	26	108	
7.	6	Раздел III. Основы клинической хирургии (часть 2)	10		32	24	55	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов
8.		Раздел IV. Лучевая диагностика	4		12	22	54	
9.	Контактная внеаудиторная работа, в том числе:						2	индивидуальные и групповые консультации
10.	Промежуточная аттестация						36	Экзамен
11.	Итого:		14		44	46	108	
	ИТОГО:		32		104	72	252	

2.2.1. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 5/6				
1	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	Введение Тема 1. Антисептика	1. Хирургия, как врачебная специальность, наука 2. Основы врачебной деонтологии. 3. Понятие, виды и методы антисептики. 4. История вопроса. 5. Современные антисептические препараты	2
2		Тема 2. Асептика	1. Понятие. 2. История вопроса 3. Профилактика контактной, воздушно-капельной, имплантационной, внутрибольничной инфекции	2
3		Тема 3. Кровотечения и гемостаз.	1. Классификация 2. Клиника, диагностика 3. Методы остановки кровотечений 4. Спонтанный гемостаз	2
4		Тема 4. Основы трансфузиологии	1. Определение групп крови, резус-фактора 2. Методика, показания и противопоказания к переливанию 3. Кровезаменители 4. Осложнения при переливании крови	2
5		Тема 5. Общее обезболивание. Реанимация.	1. Виды обезболивания 2. Определение анестезиологического риска 3. Аппаратура для ингаляционного наркоза 4. Методика проведения эндотрахеального наркоза. 5. Реанимация, понятие. 6. Основные реанимационные мероприятия.	2
6		Тема 6. Местное обезболивание.	1. Виды, физиологические механизмы анестезии. 2. Отдельные виды анестезии, достоинства, недостатки	2
7	Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	Тема 7. Предоперационный период. Операция. Послеоперационный период	1. предоперационный период, этапы, цели, задачи. 2. Виды предоперационной подготовки. 3. Операция, классификация,	2

			<p>примеры.</p> <p>4. Течение послеоперационного периода</p> <p>5. Послеоперационные осложнения, причины, профилактика и лечение</p>	
8	Раздел III. Основы клинической хирургии	Тема 8. Раны и раневой процесс	<p>1. Определение понятия</p> <p>2. Патанатомия и патофизиология раны</p> <p>3. Классификация</p> <p>4. Клиника раневого процесса</p> <p>5. Лечение чистой и инфицированной раны</p> <p>6. Осложнения раневого процесса, их лечение</p>	2
9		Тема 9. Механическая травма. Переломы и вывихи	<p>1. Классификация</p> <p>2. Виды костной мозоли</p> <p>3. Клиника, диагностика</p> <p>4. Консервативные методы лечения</p> <p>5. Оперативные методы лечения</p> <p>6. Осложнения</p>	2
Итого 5 семестр				18
10	Раздел III. Основы клинической хирургии	Тема 10. Термические, химические и лучевые поражения. Электротравма.	<p>1. Общие и местные изменения</p> <p>2. Первая помощь</p> <p>3. Лечение, последствия</p>	2
11		Тема 11. Острая гнойная неспецифическая инфекция	<p>1. Классификация.</p> <p>2. Отдельные виды неспецифической инфекции</p> <p>3. Местное и общее лечение</p> <p>3. Осложнения, их профилактика и лечение</p>	2
12		Тема 12. Гнойная хирургия костей и суставов. Общая гнойная хирургическая инфекция	<p>1. Гнойный бурсист.</p> <p>2. Остеомиелит</p> <p>3. Виды сепсиса.</p> <p>4. Клинические формы течения и клиническая картина сепсиса.</p> <p>5. Лечение сепсиса.</p>	4
13		Тема 13. Острая и хроническая специфическая инфекция Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов	<p>1. Газовая гангрена, столбняк, сибирская язва, дифтерия ран.</p> <p>2. Туберкулез, актиномикоз, сифилис</p> <p>3. Классификация, Клиника</p> <p>4. Отдельные виды некрозов</p> <p>5. Методы лечения</p>	2
14		Тема 4 Основы хирургии опухолей.	<p>1. Классификация, этиология, патогенез.</p> <p>2. Анатомические формы и микроструктура опехолей</p> <p>3. Организация онкологической службы</p> <p>4. Клиника и диагностика больных с</p>	2

			опухолями 5. Методы лечения	
15	Раздел IV. Лучевая диагностика	Тема 15. Лучевая диагностика. Лучевое исследование костно-суставного аппарата, внутренних органов	1. Рентгенодиагностика. 2. радионуклеидная диагностика. 3. ультразвуковая диагностика. 4. интервенционная радиология.	2
16		Тема 16. Лучевая диагностика неотложных состояний.	1. Лучевая картина переломов и вывихов, системных и распространенных и очаговых заболеваний. 2. Тактика лучевого обследования. 3. Диагностическое значение методов лучевого обследования.	2
Итого 6 семестр				14
Итого часов за два семестра				32

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
Семестр 5/6				
1.	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	Введение	1. Понятие о хирургии и хирургических болезнях. 2. Краткая история хирургии. 3. Современное состояние хирургии. 4. Организация хирургической службы. 1. Понятие о деонтологии. 2. Моральный облик и общая культура врача. 3. Врачебная этика, врачебное мышление и новые медицинские технологии. 4. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патология в хирургии.	4
		Тема 1. Антисептика	1. Понятие об антисептике. Виды антисептики. 2. Механическая антисептика. 3. Физическая антисептика. 4. Химическая антисептика. 5. Биологическая антисептика. 6. Смешанная антисептика.	4
		Тема 2. Асептика	1. Перевязочный материал, его основные свойства. Автоклав, его устройство и работа. 2. Профилактика контактной инфекции.	4

			<p>3. Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними. 4. Методы контроля стерильности. 5. Подготовка рук персонала к операции. Подготовка операционного поля.</p>	
		Тема 3. Кровотечения и гемостаз.	<p>1. Классификация кровотечений. 2. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения. 3. Инструментальная диагностика кровотечения</p>	2
			<p>1. Самопроизвольная остановка кровотечения. 2. Временная остановка кровотечения. 3. Окончательная остановка кровотечения</p>	2
		Тема 4. Основы трансфузиологии	<p>1. Групповая система АВО и групповая система резус. 2. Методы определения групп крови по системам АВО 3. Методы определения резус-фактора. 4. Ошибки при определении группы крови и резус-фактора.</p>	4
			<p>1. Методы и техника переливание крови. 2. Осложнения при переливании крови. 3. Компоненты и препараты крови. 4. Кровезаменители. 5. Организация службы крови и донорства. 6. Итоговое занятие по разделам IV и V.</p>	4
	Раздел II. Этапы лечения хирургическ ого больного	Тема 5. Общее обезболивание и местная анестезия.	<p>1. Механизмы и причины возникновения боли. Оценка анестезиологического риска. 2. Компоненты общей анестезии. 3. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. 4. Объективные методы оценки тяжести состояния больных и пострадавших. 5. Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний 6. Мониторинговые системы контроля.</p>	4
			<p>1. Виды местного обезболивания.</p>	4

			<p>2. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики.</p> <p>3. Техника отдельных видов местной анестезии.</p> <p>4. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад.</p>	
		Тема 6. Обследование хирургического больного	<p>1. Целенаправленное выяснение жалоб больного и истории развития заболевания.</p> <p>2. Сопутствующие, перенесенные заболевания и операции. Переносимость лекарственных препаратов.</p> <p>3. Общеклиническое обследование больного.</p> <p>4. Оценка локального статуса.</p>	4
		Тема 7. Обследование хирургического больного	<p>1. Составление плана обследования больного.</p> <p>2. Роль лабораторных и инструментальных методов в обследовании хирургического больного.</p>	4
			<p>1. Подготовка больного к операции.</p> <p>2. Выбор обезболивания и подготовка к нему.</p> <p>3. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.</p> <p>4. Понятие о хирургической операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.</p> <p>5. Положение больного на операционном столе. Принципы выбора операционного доступа.</p> <p>6. Этапы хирургической операции.</p>	4
		Тема 8. Послеоперационный период.	<p>1. Реакция организма на операционную агрессию.</p> <p>2. Клиническое наблюдение за больным. Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма.</p> <p>3. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений.</p>	4
	Раздел III. Основы клинической хирургии	Тема 9. Раны и раневой процесс.	<p>1. Классификация ран. Клинические особенности различных видов ран.</p> <p>2. Патогенез фазы раневого процесса.</p> <p>3. Виды заживления ран.</p> <p>4. Гнойные раны. Общие и местные признаки нагноения раны.</p> <p>5. Принципы оказания первой</p>	4

			<p>медицинской помощи при ранениях.</p> <p>6. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка.</p>	
		<p>Тема 10. Общие нарушения жизнедеятельности у хирургического больного.</p>	<p>1. Виды травматизма и классификация травм.</p> <p>2. Общие принципы диагностики травматических повреждений.</p> <p>3. Общие принципы организации до госпитальной и стационарной травматологической помощи.</p> <p>4. Шок – виды, патогенез, клиническая картина, диагностика, фазы и стадии шока. Первая медицинская помощь. Комплексная терапия.</p> <p>5. Коллапс, обморок.</p>	4
		<p>Тема 11. Механическая травма. Переломы и вывихи.</p>	<p>1. Классификация. Клиническая картина переломов и вывихов.</p> <p>2. Основы рентгенодиагностики</p> <p>3. Первая медицинская помощь. Транспортные шины. Правила транспортной иммобилизации.</p> <p>4. Основные принципы и методы лечения.</p>	4
Итого 5 семестр				60
	Раздел III. Основы клинической хирургии	<p>Тема 12. Термические, химические и лучевые повреждения. Электротравма</p>	<p>1.Классификация, определение глубины и площади ожогов.</p> <p>2. Первая помощь при ожогах.</p> <p>3. Ожоговая болезнь.</p> <p>4. Лучевые и химические ожоги.</p> <p>5. Травмы от охлаждения. Виды общей и местной холодовой травмы. Общее и местное лечение</p> <p>6. Электротравма. Особенности обследования и лечения.</p>	4
		<p>Тема 13. Основы гнойно-септической хирургии.</p>	<p>1. Клинические проявления, лабораторная диагностика.</p> <p>2. Острая аэробная и анаэробная хирургическая инфекция.</p> <p>3. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний.</p> <p>4. Общие принципы лечения гнойных заболеваний.</p> <p>5. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.</p>	4
		<p>Тема № 14. Острая гнойная неспецифическая инфекция.</p>	<p>1. Фурункул, карбункул. Абсцесс, флегмона. Рожа, гидраденит.</p> <p>2. Флегмоны шеи. Субфасциальные и межмышечные флегмоны</p>	8

			<p>конечностей.</p> <p>3. Гнойный медиастинит. Гнойный паранефрит. Острый парапроктит, свищи прямой кишки.</p> <p>4. Острый гнойный мастит.</p> <p>5. Классификация, виды панариция. Особенности гнойного воспаления кисти.</p> <p>6. Перитонит. Плеврит.</p>	
		Тема 15. Гнойная хирургия костей и суставов. Общая гнойная хирургическая инфекция	<p>1. Остеомиелит.</p> <p>2. Гнойные бурситы. Гнойные артриты.</p> <p>3. Классификация, клиническая картина сепсиса.</p> <p>4. Принципы лечения сепсиса</p>	4
		Тема 16. Острая и хроническая специфическая инфекция	<p>1. Понятие об острой хирургической специфической инфекции. Классификация.</p> <p>2. Основные заболевания: столбняк, сибирская язва, дифтерия ран.</p> <p>3. Понятие о хронической хирургической специфической инфекции. Классификация.</p> <p>4. Основные заболевания: туберкулез, актиномикоз, кандидомикоз.</p>	4
		Тема 17. Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов.	<p>1. Нарушения артериального кровотока.</p> <p>2. Нарушения венозного кровообращения.</p> <p>3. Нарушения лимфообращения.</p>	4
		Тема 18. Основы хирургии опухолей.	<p>1. Общая характеристика опухолей.</p> <p>2. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Пути метастазирования.</p> <p>3. Клиническая классификация опухолей. Клиническая диагностика.</p> <p>4. Специальные методы диагностики.</p> <p>5. Принципы хирургического лечения опухолей.</p> <p>6. Принципы организации онкологической службы.</p>	4
	Раздел IV. Лучевая диагностика	Тема 19. Лучевая диагностика.	<p>1. Значение лучевых методов исследования в диагностике заболеваний внутренних органов.</p> <p>2. Классификация и источники излучений.</p> <p>3. Основные методы получения изображений для медицинской интраскопии.</p>	4
		Тема 20. Лучевое	1. Лучевое исследование опорно-	2

		исследование костно-суставного аппарата, внутренних органов	двигательной системы. 2. Лучевое исследование органов желудочно-кишечного тракта. 3. Лучевое исследование гепатопанкреатобилиарной системы.	
		Тема 21. Лучевое исследование костно-суставного аппарата, внутренних органов	1. Лучевое исследование органов дыхания. 2. Лучевое исследование сердечно-сосудистой системы.	2
		Тема 22. Лучевая диагностика неотложных состояний.	1. Органов грудной клетки. 2. Органов брюшной полости. 3. Забрюшинного пространства и органов малого таза.	2
		Курация	1. Схема написания истории болезни. 2. Работа с больным 3. Анализ написанной истории болезни. 4. Ответы на вопросы преподавателя	2
Итого 6 семестр				44
Итого часов за два семестра				104

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
1	Раздел I. Элементы процессов в хирургии	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Понятие, виды и методы антисептики и асептики»	4
		1.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	2
		1.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними»	2
		1.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Кровотечения и гемостаз. Основы трансфузиологии».	4
		1.5	Выполнение домашнего задания по теме: «Основы трансфузиологии»	2
		1.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Определение группы крови»	2
2	Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Предоперационный период».	4
		2.2.	Выполнение домашнего задания по теме: «Операция. Послеоперационный период».	2
		2.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Виды	2

			наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты».	
		2.4	Самостоятельное изучение материала по теме «Реакция организма на операционную агрессию».	4
		2.5	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	2
		2.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений».	2
3	Раздел III. Основы клинической хирургии	3.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Общие принципы организации до госпитальной и стационарной травматологической помощи»	4
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	2
		3.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов».	4
		3.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Термические, химические и лучевые поражения. Электротравма»	4
		3.5	Выполнение домашнего задания по теме: «Основы хирургии нарушений кровообращения, некрозов».	2
		3.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Гнойная хирургия костей и суставов».	4
4	Раздел IV. Лучевая диагностика	4.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Лучевая диагностика неотложных состояний».	4
		4.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	2
		4.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Лучевое исследование костно-суставного аппарата».	4
		4.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Диагностическое значение методов лучевого обследования»	4

		4.5	Выполнение домашнего задания по теме: «Лучевое исследование сердечно-сосудистой системы».	2
		4.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Лучевая диагностика забрюшинного пространства и органов малого таза».	4
Всего часов за два семестра:				72
Внеаудиторная контактная работа				5,5

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

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции студент должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия. Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе студента является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы. В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний студентов в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний студентов. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются студентами самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимся в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: – повторение лекционного материала; – подготовки к практическим занятиям; – изучения учебной и научной литературы; – решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; – подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); – подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; – выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях. – проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения студентом рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых

студентом с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.
- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому

необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	3	3	4	5
1	5/6	<i>Лекция «Кровотечения и гемостаз»</i>	<i>Визуализация, лекция с ошибками</i>	2
2		<i>Лекция «Обследование хирургического больного»</i>	<i>Проблемная</i>	2
3		<i>Лекция «Гнойная хирургия костей и суставов. Общая гнойная хирургическая инфекция»</i>	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2
4		<i>Лекция «Лучевое исследование костно-суставного аппарата, внутренних органов»</i>	<i>Визуализация, лекция с ошибками</i>	2
5		<i>Практическое занятие «Клиническое наблюдение за больным.</i>	<i>Учебно-исследовательская</i>	2

		Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма»	<i>работа</i>	
6		<i>Практическое занятие «Обследование хирургического больного»</i>	<i>Демонстрация техники проведения медицинских манипуляций</i>	2
7		<i>Практическое занятие «Острая и хроническая специфическая инфекция»</i>	<i>Решение ситуационных задач с показом слайдов</i>	2
8		<i>Практическое занятие «Лучевая диагностика неотложных состояний»</i>	<i>Решение ситуационных задач с показом слайдов</i>	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

	Список основной литературы
1.	Гарелик, П. В. Общая хирургия : учебник / П. В. Гарелик, О. И. Дубровщик, Г. Г. Мармыш. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 376 с. — ISBN 978-985-06-3372-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120006.html (дата обращения: 22.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Мишинькин, П. Н. Общая хирургия : учебное пособие / П. Н. Мишинькин, А. Ю. Неганова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1758-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81076.html (дата обращения: 22.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Терновой, С.К. Лучевая диагностика и терапия : учебное пособие / С.К. Терновой, В.Е. Синицын.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010.-304 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1392-0.- Текст: непосредственный.
2.	Гостищев, В.К. Общая хирургия / В.К. Гостищев.- 5- е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012.- 728 с. : ил.- ISBN 978-5-9704-1812-3.- Текст: непосредственный.
3.	Семенов, С. Е. Лучевая диагностика венозного ишемического инсульта / С. Е. Семенов. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 216 с. — ISBN 978-5-93929-289-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART :

[сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90212.html (дата обращения: 22.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
--

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

Кафедра, доска меловая, парты, стулья;

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор

Экран

Ноутбук

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: экран переносной, проектор переносной, персональный компьютер

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая.

Технические средства обучения, служащие для предоставления информации большой аудитории: персональные компьютеры, шкаф книжный

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран

Ноутбук

Мультимедиа –проектор

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска, проектор, универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт., Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

8.3. Требования к специализированному оборудованию
Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Общая хирургия, лучевая диагностика
(наименование дисциплины)

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК - 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-10	Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
ПК -11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОК - 5	ПК -10	ПК -11
Раздел I. Элементы процессов в хирургии	+	+	+
Раздел II. Этапы лечения хирургического больного	+	+	+
Раздел III. Основы клинической хирургии	+	+	+
Раздел IV. Лучевая диагностика	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-5- Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК 5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Не умеет и не готов анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	При формулировке целей допускает ошибки при анализе алгоритмов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Демонстрирует умения анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Готов и умеет анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	Зачет, экзамен

ОПК 5.2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Не умеет и не готов оценивать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет, но не готов оценивать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Демонстрирует умения оценивать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Готов и умеет оценивать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	зачет, экзамен
ОПК 5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Допускает существенные ошибки при определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Демонстрирует частичные знания об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Демонстрирует знания об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Раскрывает полное содержание об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	зачет, экзамен

ПК-10 Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения	Средства оценивания результатов обучения
--	---	---

	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК 10-1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации	Не умеет и не готов проводить основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации	При формулировке целей допускает ошибки при проведении основных лечебных мероприятий при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации	Демонстрирует умения проводить основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации	Готов и умеет проводить основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	Зачет, экзамен
ПК 10-2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных	Не умеет и не готов проводить неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных	Умеет, но не готов проводить неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных	Демонстрирует умения проводить неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных	Готов и умеет проводить неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	зачет, экзамен

<p>ПК 10-3.Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Допускает существенные ошибки при выявлении клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Демонстрирует частичные знания о выявлении клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Демонстрирует знания о выявлении клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Раскрывает полное содержание выявления клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов</p>	<p>зачет, экзамен</p>
--	--	---	---	---	---	-----------------------

ПК -11Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация

<p>ПК-11-1.Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>Не умеет и не готов выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>При формулировке целей допускает ошибки при выявлении состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>Демонстрирует умения выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>Готов и умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов</p>	<p>Зачет, экзамен</p>
<p>ПК-11-2. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения</p>	<p>Не умеет и не готов оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической</p>	<p>Умеет, но не готов оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка</p>	<p>Демонстрирует умения оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической</p>	<p>Готов и умеет оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской</p>	<p>Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов</p>	<p>зачет, экзамен</p>

и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	помощи в экстренной форме		
ПК-11-3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при	Допускает существенные ошибки при оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), применяет лекарственные	Демонстрирует частичные знания оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), применяет лекарственные препараты и	Демонстрирует знания об оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), применяет лекарственные	Раскрывает полное содержание об оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Тестирование, ситуационные задачи, опрос, защита рефератов	зачет, экзамен

оказании медицинской помощи в экстренной форме	препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме			
---	--	---	--	--	--	--

4.Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Экзаменационные вопросы

по дисциплине Общая хирургия, лучевая диагностика

1. ИСТОРИЯ ХИРУРГИИ

1. Н.И.Пирогов – его роль в развитии русской и мировой хирургии.
2. Развитие хирургии в России. Крупнейшие российские хирурги XIX – XX веков.
3. История асептики и антисептики.
4. История открытия обезболивания. Виды анестезии.

2. АСЕПТИКА. АНТИСЕПТИКА

1. Понятие об асептике. Основной закон асептики. Пути распространения инфекции в хирургии.
2. Эндогенная раневая инфекция. Определение понятия. Пути распространения. Способы профилактики.
3. Методы профилактики воздушно-капельной инфекции в хирургическом стационаре.
4. Профилактика распространения инфекции в операционном блоке (воздушный, воздушнокапельный, контактный путь).
5. Особенности устройства хирургического стационара. Методы профилактики внутригоспитального распространения инфекции.
6. Устройство операционного блока (принципы), зоны стерильности, виды уборок в операционной.
7. Устройство операционного блока (принципы), зоны стерильности. Способы борьбы и профилактика воздушно-капельной инфекции.
8. Методы профилактики контактной инфекции в хирургии.
9. Имплантационная раневая инфекция. Виды, методы профилактики.
10. Предстерилизационная обработка инструментов. Контроль качества предстерилизационной обработки.
11. Понятие о стерилизации, современные виды. Контроль качества стерилизации.
12. Физические и химические методы дезинфекции.
13. Физические методы стерилизации.
14. Этапы обработки и стерилизации хирургического инструмента.
15. Устройство автоклава, режимы его работы.
16. Стерилизация операционного белья, перевязочного материала. Виды укладок биксов.
17. Стерилизация оптического инструмента.
18. Стерилизация перевязочных средств и операционного белья.
19. Обработка рук хирурга (раствор первомура, ультразвук).
20. Обработка рук хирурга раствором первомура и АХД.
21. Обработка рук хирурга методом Спасокукоцкого-Кочергина, спиртовым раствором хлоргексидина.
22. Механическая антисептика.
23. Физическая антисептика.
24. Химическая антисептика. Основные группы препаратов.
25. Биологическая антисептика.
26. Принципы современной антибиотикотерапии и антибиотикофилактики.

3. ГРУППЫ КРОВИ. ОСНОВЫ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ГЕМОСТАЗ

1. Понятие о группах крови. Основные и второстепенные клеточные и плазменные группы крови.
2. Система АВ0. Подгруппы крови. Кровяные химеры.

3. Способы определения группы крови по системе АВ0.
4. Характеристика антигенов и антител системы резус. Клиническое значение данной системы крови.
5. Способы определения и особенности резус принадлежности доноров и реципиентов. 2
6. Причины ошибок при определении группы крови, тактика врача.
7. Организация службы крови в России. Заготовка, транспортировка и хранение крови.
8. Донорство. Другие источники получения крови.
9. Виды и способы переливания крови.
10. Показания и противопоказания к переливанию крови.
11. Основные клинические эффекты, получаемые при переливании компонентов и препаратов крови.
12. Компоненты крови, характеристика гемотрансфузионных сред, показания к применению
13. Препараты крови. Классификация. Показания к применению.
14. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов для парэнтерального питания.
15. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов гемодинамического (противошокового) действия.
16. Кровезаменители. Классификация. Характеристика препаратов для коррекции рН и водноэлектролитного баланса.
17. Алгоритм действий врача при переливании эритроцитарной массы, оформление документации.
18. Аутогемотрансфузия: виды, показания и противопоказания к применению, способы заготовки аутокрови.
19. Макроскопическая оценка годности эритроцитарной массы. Биологическая проба перед переливанием эритроцитарной массы.
20. Техника и способы переливания эритроцитарной массы. Показания и противопоказания.
21. Проба на совместимость по системе АВ0.
22. Проба на совместимость по Rh-фактору.
23. Техника переливания крови. Наблюдение за больным в посттрансфузионном периоде.
24. Классификация осложнений при переливании крови.
25. Посттрансфузионные осложнения механического характера. Виды. Клиника. Неотложная помощь.
26. Посттрансфузионные реакции, классификация, клиника, первая помощь.
27. Гемотрансфузионный шок при несовместимости по системе АВ0. Этиология. Патогенез. Клиника. Неотложная помощь.
28. Гемотрансфузионный шок при несовместимости по системе резус. Этиология. Патогенез. Клиника. Неотложная помощь.
29. Гемотрансфузионные осложнения инфекционного характера. Виды. Методы профилактики.
30. Кровотечение. Классификация. Клиника. Способы временной остановки кровотечения.
31. Клиника и диагностика острой кровопотери. Степени тяжести. Тактика лечения.
32. Первичное и вторичное кровотечение. Причины вторичных кровотечений, тактика лечения.
33. Классификация кровотечений. Механические способы окончательного гемостаза.
34. Классификация кровотечений. Физические и химические способы окончательного гемостаза.
35. Окончательные биологические способы остановки кровотечений.
36. Окончательные химические способы остановки кровотечения.

4. ОСНОВЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

1. Наркоз. Определение, теории, классификация.
2. Эфирный наркоз. Стадии наркоза, клинические проявления.
3. Внутривенный наркоз, препараты, дозировка. Вводный наркоз.

4. Современный комбинированный наркоз. Принципы проведения. Препараты. Показания к применению.
5. Мышечные релаксанты. Механизм их действия. Цель применения при интубационном наркозе.
6. Осложнения при масочном ингаляционном наркозе. Их профилактика и лечение.
7. Осложнения при интубационном наркозе, их профилактика.
8. Терминальная анестезия: показания к использованию, препараты, техника выполнения.
9. Регионарная анестезия. Виды, техника, препараты.

5. ОСНОВЫ ТРАВМАТОЛОГИИ. РЕАНИМАЦИЯ

1. Абсолютные и относительные признаки переломов, принципы диагностики. Особенности переломов у детей.
2. Этапы и способы консервативного лечения переломов.
3. Этапы и способы хирургического лечения переломов.
4. Вывихи. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
5. Вывихи. Клиническая картина и основные способы вправления вывиха плеча.
6. Принципы и правила транспортной иммобилизации при переломах костей конечностей, травмах головы и позвоночника. Виды шин.
7. Отморожения. Факторы, способствующие отморожениям. Патогенез.
8. Отморожения. Клиника. Первая медицинская помощь.
9. Термические ожоги. Определение площади и глубины поражения.
10. Термические ожоги I, II степени. Первая медицинская помощь. Принципы лечения поверхностных ожогов.
11. Термические ожоги IIIa, IIIb степени. Способы дифференциальной диагностики глубины ожоговых ран. Клиника. Первая помощь.
12. Термические ожоги IIIb, IV степени. Клиника. Способы и принципы лечения глубоких ожогов.
13. Ожоговая болезнь. Патогенез, стадии, принципы лечения.
14. Виды кожной пластики.
15. Обморок, коллапс. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь.
16. Травматический шок. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь.
17. Понятие о реанимации. Основы сердечно-легочной реанимации.
18. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Оценка эффективности реанимационных мероприятий.

6. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС

1. Острый гематогенный остеомиелит, этиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Хронический гематогенный остеомиелит, патогенез, клиника, принципы лечения.
3. Посттравматический, послеоперационный остеомиелит, особенности патогенеза, клиника, принципы лечения.
4. Первично-хронический остеомиелит. Этиология, особенности клиники, принципы лечения.
5. Огнестрельный и вторичный контактный остеомиелит. Этиология. Клиника. Принципы лечения.
6. Классификация панарициев. Подкожный панариций, клиника, диагностика лечение.
7. Классификация панарициев. Кожный, околоногтевой панариций, клиника, диагностика лечение.
8. Подногтевой и околоногтевой панариций. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
9. Костный панариций, клиника, диагностика, лечение.
10. Суставной панариций. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
11. Сухожильный панариций, пандактилит, клиника, диагностика, принципы лечения.
12. Флегмоны кисти. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
13. Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Этиология. Особенности локальных

проявлений в зависимости от стадии воспаления. Принципы лечения.

14. Флегмона. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Карбункул. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. 4
16. Фурункул, фурункулез. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
17. Гнойный артрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение в детской практике.
18. Мастит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Рожь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Анаэробная инфекция. Газовая гангрена, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
21. Столбняк. Клиника. Диагностика. Методы специфической профилактики столбняка.
22. Сепсис. Определение понятия, этиология, классификация и клинические проявления.
23. Сепсис. Определение понятия, патогенез, принципы лечения.
24. Свищи. Определение понятия, классификация, принципы лечения.
25. Раны. Классификация ран. Местные симптомы. Клинические периоды течения раневого процесса и их проявления.
26. Виды заживления ран, заживление первичным натяжением и заживления под струпом.
27. Фазы течения раневого процесса. Заживление ран вторичным натяжением.
28. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Виды швов.
29. Фазы течения раневого процесса. Принципы местного и общего лечения гнойных ран в фазу воспаления.
30. Фазы течения раневого процесса. Принципы местного и общего лечения ран в фазе регенерации.
31. Виды и цель оперативных вмешательств, применяемых для лечения гнойных ран в фазе воспаления и в фазе регенерации.

7. ОСНОВЫ ОНКОЛОГИИ

1. Опухоли, определение понятия, современные и исторические теории развития опухолей.
2. Принципы и виды хирургического лечения доброкачественных и злокачественных опухолей. Понятие о комбинированной и комплексной терапии опухолей.
3. Опухоли. Классификация TNMGP. Дифференциальная диагностика синдрома «плюс – ткань» при доброкачественных и злокачественных опухолях.
4. Опухоли. Клиническая характеристика симптомов патологических выделений и синдрома «малых признаков». Тактика врача. Методы верификации диагноза.

8. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ. ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

1. Хирургическая операция. Понятие, виды оперативных вмешательств.
2. Непосредственная подготовка больного к плановой и экстренной операции. Обработка операционного поля способом Гроссига - Филончикова.
3. Послеоперационный период. Цели. Задачи. Классификация осложнений в послеоперационном периоде.
4. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны органов дыхания и пищеварения. Их профилактика и лечение.
5. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны органов мочевого выделения и послеоперационной раны. Их профилактика и лечение.

9. ОСНОВЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. История открытия рентгеновских лучей, устройство рентгеновского аппарата и способы получения рентгеновского изображения.
2. Рентгенография, рентгеноскопия, дигитальная рентгенография: принципы методов лучевой диагностики и их клиническое применение.
3. Рентгеноконтрастные исследования: принцип метода лучевой диагностики, характеристика рентгеноконтрастных веществ, клиническое применение.

4. Маммография, флюорография: принципы методов лучевой диагностики и их клиническое применение.
5. Ультразвуковой метод исследования: история открытия, биофизические основы метода диагностики.
6. Ультразвуковое исследование в В-режиме, М-режиме и в режиме доплерографии. Клиническое применение и диагностическая ценность.
7. Рентгеновская компьютерная томография: история открытия метода, принцип получения томографического изображения.
8. Особенности методик последовательной и спиральной рентгеновской компьютерной томографии. Принципы и особенности подготовки больных к КТ – исследованию.
9. КТ – фистулография, КТ – колонография, КТ – ангиография, КТ – коронарография. Особенности методик. Клиническое применение.
10. История открытия и биофизические основы метода магнитно-резонансной томографии.
11. Виды аппаратов магнитно-резонансной томографии. Принципы получения и клиническое значение T1 и T2 – взвешенных изображений.
12. Виды и физические основы радионуклидных методов диагностики. Способы регистрации α , β , и γ - излучения.
13. Сцинтиграфия. Принципы метода. Клиническое применение статической, динамической сцинтиграфии и однофотонной эмиссионной томографии.
14. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ). Основы биофизики метода. Виды радиофармпрепаратов.
15. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ). Основы биофизики метода. Клиническое применение ПЭТ – диагностики и ПЭТ – КТ сканирования.
16. Принципы и способы противолучевой защиты медперсонала. Защитные средства, понятие о допустимой дозе облучения.
17. Виды и способы защиты пациентов от рентгеновского излучения.
18. Особенности рентгеновской анатомии лёгких и сердца: топография и нормальная рентгенологическая картина лёгких и сердца.
19. Методы лучевой диагностики остеомиелитов, опухолей костей и суставов и их клиническое использование.
20. Методы лучевой диагностики травматических повреждений костей и суставов и их клиническое использование.
21. Методы рентгенодиагностики патологии лёгких, их клиническое значение и показания к использованию.
22. Рентгенологические признаки синдромов обширного и ограниченного затемнения лёгочного поля и их клиническая интерпретация.
23. Рентгенологические признаки синдромов ограниченного и обширного просветления лёгочного поля и их клиническая интерпретация.
24. КТ, МРТ в диагностике патологии органов грудной клетки. Клиническое значение методов. Показания к использованию.
25. Методы рентгенодиагностики патологии сердца, их клиническое значение и показания к использованию.
26. Рентгенологические методы диагностики патологии желудочно-кишечного тракта, их клиническое применение.
27. Клиническое значение УЗИ, КТ, МРТ в диагностике патологии органов брюшной полости.
28. Рентгенологические методы исследования органов мочевого выделения, их клиническое значение и показания к использованию.
29. Клиническое применение УЗИ, КТ, МРТ в диагностике патологии органов мочевого выделения.
30. Клиническое значение радионуклидных исследований в диагностике патологии органов мочевого выделения.

10. СПИСОК ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Выполнить универсальную укладку бикса для стерилизации

2. Продемонстрировать технику надевания стерильного халата и перчаток операционной медсестрой и хирургом
3. Наложить фиксирующую повязку на голеностопный сустав
4. Наложить повязку, закрывающую голеностопный сустав
5. Наложить повязку, закрывающую затылочную область и шею
6. Выполнить наложение пращевидной повязки на нос и подбородок
7. Наложить повязку Дезо
8. Наложить возвращающуюся повязку на голову (шапочка Гиппократ)
9. Наложить повязку типа «чепец»
10. Наложить колосовидную повязку на плечевой сустав
11. Наложить косыночную повязку на голову, предплечье, кисть
12. Наложить восьмиобразную повязку на плечевой пояс при переломе ключицы
13. Наложить повязку на пальцы кисти
14. Наложить повязку на кисть типа «варежка»
15. Наложить повязку на коленный сустав
16. Наложить давящую повязку на предплечье
17. Наложить транспортную шину при переломе голени.
18. Наложить транспортную шину при переломе предплечья
19. Наложить транспортную шину при переломе плеча
20. Наложить жгут Эсмарха для остановки кровотечения из лучевой артерии
21. Выполнить пальцевое прижатие плечевой артерии для остановки кровотечения
22. Описать технику определения группы крови с помощью стандартных изогемагглютинирующих сывороток. Определить группу крови по представленной схеме.
23. Описать технику определения группы крови с помощью цоликлонов. Определить группу крови по представленной схеме.
24. Определить необходимый объем переливаемой донорской крови у больных с травматическим и геморрагическим шоком, острой кровопотерей и железодефицитной анемией различной степени тяжести по представленным данным. Оформить протокол гемотрансфузии.
25. Указать метод лучевой диагностики и установить диагноз согласно классификации по представленным рентгенограммам, компьютерным томограммам, магнитно-резонансным томограммам с травматической патологией костно-суставной системы (переломы, вывихи).
26. Указать метод лучевой диагностики и установить диагноз согласно классификации по представленным рентгенограммам, компьютерным томограммам, магнитно-резонансным томограммам с воспалительными изменениями костно-суставной системы (остеомиелиты).
27. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным рентгенограммам и компьютерным томограммам грудной клетки.
28. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным обзорным рентгенограммам и компьютерным томограммам органов пищеварения и мочевыделительной системы.
29. Указать метод лучевой диагностики, дать описание и указать основной симптом патологии по представленным рентгенограммам и компьютерным томограммам при контрастных исследованиях органов пищеварения и мочевыводящей системы.

Комплект заданий для зачета
по дисциплине Общая хирургия, лучевая диагностика

Раздел: Этапы лечения хирургического больного

Вариант 1

Вопрос 1. Общеклиническое обследование (осмотр, термометрия, пальпация, перкуссия, аускультация) хирургических больных.

Вопрос 2. Понятия о показаниях и противопоказаниях к операции.

Вопрос 3. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.

Вариант 2

Вопрос 1. Подготовка к экстренным, срочным и плановым операциям

Вопрос 2. Лабораторные методы исследования хирургических больных.

Вопрос 3. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных.

Вариант 3

Вопрос 1. Положение больного на операционном столе. Принципы выбора операционного доступа.

Вопрос 2. Понятие о хирургической операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.

Вопрос 3. Реакция организма на кровопотерю. Оценка тяжести кровопотери.

Вариант 4

Вопрос 1. Реакция организма на операционную агрессию

Вопрос 2. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений.

Вопрос 3. Организация службы донорства в России. Современные методы заготовки, консервирования крови и ее компонентов.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

по дисциплин «Общая хирургия, лучевая диагностика»

1. К поверхностной антисептике относятся:

- А) введение антисептиков в полости организма
- Б) регионарная перфузия
- В) в\м введение антибиотиков
- Г) электрофорез с антибиотиками
- Д) орошение раны пульсирующей струёй жидкости

2. Под регионарной антисептикой следует понимать введение антисептиков в:

- А) мягкие ткани конечностей
- Б) полость сустава
- В) ЖКТ
- Г) мышцу
- Д) сосуд, питающий область очага

3. Воздушно-капельная инфекция - это инфекция, попадающая в рану с:

- А) брызгами слюны
- Б) шовным материалом
- В) рук хирурга
- Г) инструментами
- Д) тампонами, салфетками

4. Резервуаром патогенного стафилококка при воздушно-капельном переносе возбудителя является:

- А) ЖКТ больного
- Б) носоглотка больного
- В) покровные ткани (кожа, слизистые оболочки) медперсонала
- Г) дыхательные пути больного
- Д) передние отделы носоглотки медперсонала

5. При экзогенном распространении инфекции наибольшее этиологическое значение имеют:

- А) стафилококки
- Б) синегнойная палочка
- В) протей
- Г) пневмококки
- Д) кишечная палочка

6. При эндогенном инфицировании операционной раны наибольшее этиологическое значение имеют:

- А) стафилококки
- Б) пневмококки
- В) стрептококки
- Г) Гр(-)микроорганизмы
- Д) условно-патогенная флора

7. К какому виду антисептики относится мембранное дренирование:

8. К смешанной антисептике относятся:

- А) мембранное дренирование
- Б) ПХО раны
- В) криовоздействие
- Г) вакуумирование раны
- Д) дренирование плевральной полости по Бюлау

9. Укажите пути распространения инфекции при СПИДе:

- А) посредством нестерильных медицинских инструментов
- Б) при переливании крови или использовании ее препаратов
- В) при пересадке органов и тканей

Г) при вынашивании плода или во время рождения ребенка

Д) все перечисленное верно

10. Назовите источники хирургической инфекции:

А) контактный и имплантационный

Б) воздушно-капельный и эндогенный

В) экзогенный и эндогенный

Г) контактный и эндогенный

Д) экзогенный и имплантационный

11. Какой метод контроля за стерильностью биксов наиболее достоверен:

А) метод Микулича

Б) плавление серы

В) плавление антипирина

Г) метод бактериологического контроля

Д) плавление бензойной кислоты

12. Операционное белье при давлении 2 атмосферы стерилизуется:

А) 30 минут

Б) 1 час

В) 1,5 часа

Г) 2 часа

Д) 2,5 часа

13. Укажите тип укладки бикса, если в нем уложен один вид перевязочного материала:

14. В течение какого времени материал, хранящийся в биксе, будет считаться пригодным к употреблению, если бикс открывался хотя бы раз: _____ суток

15. В течение какого времени материал, хранящийся в биксе, будет считаться пригодным к употреблению, если бикс ни разу не открывался: _____ суток

16. Стерилизация инструментов является методом профилактики какой инфекции:

17. Для выявления остатков крови на инструментах проводят пробу: _____

18. Для определения остатков моющих средств и крови на инструментах проводится проба: _____

19. Парами формалина стерилизуются:

А) режущие инструменты

Б) резиновые перчатки

В) инструменты с оптическими системами

Г) марлевые салфетки

Д) шприцы

20. Перчатки нельзя стерилизовать:

А) кипячением

Б) холодной стерилизацией

В) автоклавированием

Г) в сухожаровом шкафу при 180*С

Д) в газовых стерилизаторах окисью этилена

21. Достоверным признаком гемоторакса является:

А) одышка

Б) притупление перкуторного звука

В) рентгенологическая тень в нижнем отделе гемоторакса

Г) получение крови при пункции плевральной полости

22. Достоверным признаком гемоперикардума является:

А) ранение грудной клетки в анамнезе

Б) боли за грудиной

В) глухие тоны сердца

Г) получение крови при пункции перикарда

Д) набухание вен шеи

23. При ушибе сердца противопоказано назначение:

А) обезболивающих средств

Б) антикоагулянтов

В) сердечных гликозидов

Г) антиаритмических препаратов

Д) растворов глюкозы и аскорбиновой кислоты

24 С осторожностью следует вводить контрастные вещества орально детям первых месяцев жизни:

а) с родовой травмой;

б) с гидроцефалией;

в) страдающим запорами;

г) с обезвоживанием.

25 Основные методики рентгенологического исследования пищевода, желудка, кишечника:

а) рентгеноскопия, рентгенография, флюорография

б) рентгеноскопия, рентгенография, томография

в) рентгенография, рентгеноскопия, полиграфия

26 Необходимый объем контрастного вещества для исследования верхних отделов

пищеварительного тракта по отношению к разовой порции пищи детей первого года жизни составляет: _____

27 Конкременты желчного пузыря при ультразвуковом исследовании определяются как:

а) гипэхогенные образования с четким контуром и акустической тенью

б) гиперэхогенные образования с четким контуром и акустической тенью

в) многокамерные неоднородные эхоструктуры

г) образования с четким контуром, деформирующие контуры желчного пузыря

28 Эхографическая диагностика кист печени основывается на:

а) определении округлых анэхогенных образований с четкими контурами, располагающимися в паренхиме печени

б) определении солидных структур в паренхиме печени

в) определении неоднородных образований полиморфных эхоструктур с четкими контурами

г) определении инфильтративных изменений с различной степенью плотности

29 Наиболее информативной методикой исследования билиарной системы при желчекаменной болезни является

а) ЭРХПГ

б) УЗИ

в) внутривенная холецистохолангиография

г) инфузионная холеграфия

30 При подозрении на опухолевое поражение печени наиболее информативной методикой является

а) обзорная рентгенография брюшной полости

б) рентгеновская компьютерная томография

в) контрастное исследование билиарной системы

г) сцинтиграфия

31 При нефроптозе ведущим видом исследования является

а) ультразвуковое исследование в вертикальном положении

б) экскреторная урография

в) ретроградная пиелография

г) обзорная рентгенография

32 Нисходящая цистография показана при:

а) подозрении на аномалии развития мочеточников;

- б) недержании мочи;
- в) для определения состояния сфинктеров уретры;
- г) расщеплении дужек поясничных позвонков

33 При выполнении цистографии у детей как осложнение может наблюдаться:

- а) тубулярный рефлюкс;
- б) форникальный рефлюкс;
- в) смешанный рефлюкс;
- г) венозный рефлюкс.

34 Ведущим лучевым методом при исследовании функциональной способности почек является: _____

35 Сканирование почек и нефросцинтиграфия позволяют определить:

- а) скорость накопления радионуклида в почках
- б) скорость выведения радионуклида в почках
- в) размеры, форму, локализацию почек и функциональное состояние паренхимы
- г) скорость клубочковой фильтрации

36 Какие из перечисленных показателей позволяет определить ультразвуковое исследование почек:

- а) величину почечного кровотока
- б) функцию почечных клубочков и почечных канальцев
- в) размеры, форму, локализацию чашечно-лоханочной системы
- г) размеры, форму, локализацию чашечно-лоханочной системы и величину почечного кровотока

37 Анализ ангиографической картины печени основывается на изучении трех последовательных фаз: _____

38 Цель радионуклидной гепатографии:

- а) исследование анатомо-топографических особенностей печени
- б) исследование поглатительно-выделительной функции печени

39 Основной способ изучения лучевой морфологии костей в норме и при патологии, это

40 Для изучения метаболических процессов в костях и суставах используют

Реализуемые компетенции:

ОПК - 5	1-7,23,24,25,26, 27,28
ПК-10	8,9,10,11,12,13,14,30,31,32,38-40
ПК-11	15,16,17,18,19,20,21,22,33,34,35,36,37

Темы рефератов

по дисциплине «Общая хирургия, лучевая диагностика»

1. Черепно-мозговые повреждения.
2. Клиника терминальных состояний.
3. Злокачественные опухоли, принципы диагностики и лечения.
5. Лучевая диагностика заболеваний желчного пузыря.
6. Лучевая диагностика периферического рака лёгкого.
7. Показания и противопоказания к МРТ исследованию при корешковом синдроме.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по дисциплине «Общая хирургия, лучевая диагностика»

Задача 1.

Ситуация. Больной 30 лет доставлен в хирургическое отделение с резаной раной левого предплечья через 6 часов от момента получения травмы.

При осмотре: на наружной поверхности средней трети левого предплечья имеется резаная рана кожи и подкожной клетчатки 3х7 см, содержащая сгустки крови, частиц одежды, не кровоточит.

Вопросы:

1. Какой способ механической антисептики необходимо применить для обработки раны?
2. Что включает в себя ПХО раны?
3. Какой способ физической антисептики необходимо применить для профилактики осложнений?
4. Какое осложнение может возникнуть у больного?
5. В чем заключается профилактика данного вида осложнения?

Задача 2. Ситуация. В экстренную операционную из приемного отделения доставлен пациент с ранением бедренной артерии, наружным кровотечением. Хирургической бригаде необходимо быстро подготовиться к экстренному оперативному лечению.

Вопросы:

1. Каким препаратом обработать руки операционной бригаде в данном случае?
2. Назовите состав раствора (рецептуры С-4).
3. В течение какого времени необходимо обрабатывать руки данным раствором?
4. С чего начинается подготовка рук хирурга перед предстоящим оперативным вмешательством?
5. Какие современные антисептики используются для обработки рук хирурга перед операцией?

Задача 3.

Ситуация. В приемное отделение БСМП доставлена больная К., 47 лет. Больная в коме.

Из анамнеза заболевания: данное состояние возникло вследствие введения препарата «Урографин» в поликлинике с диагностической целью.

Объективно: общее состояние крайне тяжелое. Сознание отсутствует. Отмечается резкая бледность кожных покровов, холодный пот. Имеется одышка – ЧДД – 40 в мин. Пульс на лучевых артериях не определяется. ЧСС – 120 в мин. АД 60/0 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Какого вида шок у данной больной?
2. Рассчитайте индекс Алговера.
3. Какую помощь необходимо оказать данной больной?

Задача 4.

Ситуация. В приемное отделение БСМП доставлен мужчина 32 лет с жалобами на многократную рвоту кровью, черный стул. Страдает язвенной болезнью желудка 3 года. Заболевание началось внезапно, неоднократно терял сознание. При поступлении состояние очень тяжелое, пульс на периферических артериях не определяется. АД: 60/0 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Какое осложнение язвенной болезни привело больного к шоковому состоянию?
2. Показана ли больному санитарная обработка в приемном отделении?
3. Куда необходимо транспортировать больного и каким образом?
4. Какую хирургическую помощь по срочности выполнения необходимо оказать?

Задача 5.

Ситуация. Больному К., 45 лет, с острой кровопотерей 2 степени, требуется экстренное переливание компонентов «красной» крови (переносчиков газов). В отделение доставлен необходимый компонент крови. Врачу необходимо правильно подготовиться к переливанию компонента крови. Из анамнеза известно, что ранее данному пациенту переливания компонентов крови не проводились.

Вопросы:

1. Назовите препараты «красной» крови, которые подойдут для гемотрансфузии в данном случае.
2. По каким критериям следует оценить пригодность к переливанию компонента «красной» крови, например «эритроцитарной массы»?
3. Какие методы определения группы крови вы знаете?
4. Кто из медицинских работников должен определять группу крови реципиента в хирургическом отделении?
5. Назовите показание для переливания «эритроцитарной массы» данному пациенту.

Задача 6.

Ситуация. Больному с острой кровопотерей, при снижении количества эритроцитов до $2,3 \times 10^{12}/л$, гемоглобина до 70 г/л, гематокрита до 0,25, АД – 90/60 мм рт.ст., тахикардией, показано переливание компонентов крови.

Вопросы:

1. Какая степень кровопотери у данного пациента?
2. Какие компоненты крови необходимы данному пациенту?
3. Назовите последовательность действий лечащего врача перед переливанием.
4. Как проводится проба на групповую (индивидуальную) совместимость?
5. Раствор какого декстрана необходим врачу для проведения пробы на совместимость по Rh-фактору и в какой концентрации?

Задача 7.

Ситуация. Больному с хронической осложненной язвой желудка и тяжелой сопутствующей патологией предлагается операция под комбинированным эндотрахеальным наркозом.

Вопросы:

1. Какие препараты применяются для премедикации?

2. Какие группы лекарственных веществ необходимы для комбинированного наркоза?

3. Какие осложнения встречаются при применении миорелаксантов?

Задача 8.

Ситуация. В приемное отделение БСМП доставлен больной А., 22 лет. Анамнез болезни: доставлен через 30 мин от получения травмы с места ДТП.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Больной возбужден, порывается встать, зовет родственников. Кожные покровы бледные. Верхние и нижние конечности прохладные на ощупь. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в мин. Пульс на лучевых артериях синхронный, слабого наполнения. ЧСС 100 в мин. АД 100/60 мм рт.ст. У больного имеются закрытые переломы большеберцовых и малоберцовых костей обеих голени. Признаков внутреннего кровотечения нет.

Вопросы:

1. Какого вида шок у данного больного?

2. Какая стадия шока описана в задаче?

3. Рассчитайте индекс Алговера.

4. Перечислите общие принципы лечения данного вида шока.

Задача 9.

Ситуация. Больной Ф. 48 лет выполнена секторальная резекция правой молочной железы по поводу фибroadеномы. При срочном гистологическом исследовании операционного материала выявлены клетки злокачественной опухоли.

Что делать?

Задача 10.

Ситуация. Больной Т. 82 лет госпитализирован с полной дисфагией. После обследования установлен диагноз: "Рак в нижней трети пищевода полностью закрывающий его просвет (экзофитный рост).

Ваши действия?

Задача 11.

Больной У. 67 лет взят на операцию в экстренном порядке по поводу острой кишечной непроходимости. Причиной ее является злокачественная опухоль восходящего отдела ободочной кишки, суживающая просвет последней. Кроме того, опухоль распространяется в брюшинное пространство (не удалима).

Что предпринять?

Задача 12.

Ситуация. Больной 52 лет находился на диспансерном наблюдении по поводу язвенной болезни желудка. Обострение заболевания, как правило, возникало весной и осенью. Появлялись тошнота, изжога, вздутие живота, интенсивные боли в эпигастриальной области, которые были связаны с приемом пищи. В течение последних 6 месяцев отметил, что стал быстро худеть, пропал аппетит, боли в эпигастриальной области стали постоянными, ноющими. После приема пищи, помимо тошноты и вздутия живота, возникала рвота съеденной накануне пищей. При рентгеноскопии желудка – гигантская язва в пилорическом отделе с выраженной деформацией и стенозом привратника. При фиброгастроскопии обнаружены клетки злокачественного роста.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Ваша лечебная тактика в этом случае?

3. Какую операцию необходимо выполнить при обнаружении опухоли желудка?

4. Нуждается ли больной в диспансерном наблюдении у онколога?

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценки рефератов:

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если у обучающегося имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся не раскрыл тему реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 90% вопросов теста;
- оценка **«хорошо»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 80-90% вопросов теста;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 70-80% вопросов теста;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Критерии оценки зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

Критерии оценки экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется если: обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.
- оценка **«хорошо»** выставляется если: обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если: обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Обучающийся способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если: обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний.

Аннотация дисциплины

Дисциплина	Травматология, ортопедия
(Модуль)	ОПК-5, ПК-10, ПК-11
Реализуемые	<p>ОПК-5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-5.2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, и инструментальной и функциональной диагностики для решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека</p>
	<p>ПК-10.1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации.</p> <p>ПК- 10.2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных.</p> <p>ПК-10.3.Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>ПК-11.1. Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p> <p>ПК-11.2. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК-11.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>

Трудоемкость, з.е.	252/7
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	5 семестр - зачет