

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



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Урология (экстренная и неотложная)

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.67 Хирургия

Квалификация Врач – хирург

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни

Выпускающая кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Темрезов М.Б.

Черкесск 20 23 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры ...	6
1. Структура и содержание дисциплины	7
1.1 . Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание и структура дисциплины.....	7
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	12
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	12
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям.....	12
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	13
6. Образовательные технологии.....	16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	17
7.1 Список основной и дополнительной литературы	17
7.2 Интернет-ресурсы, справочные системы	17
7.3 Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	Ошибка! Закладка не определена.
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.....	18
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	18
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	19
8.3. Требования к специализированному оборудованию.	19
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19
10. Оценка качества освоения программы	19

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины : освоение нозологических форм, входящих в предмет изучения урологии; подготовить специалистов урологов, способных самостоятельно работать по этой специальности в различных медицинских учреждениях лечебной сети. Во время прохождения ординатуры уделяется должное внимание врачебной этике и деонтологии, общественной и организационно-методической работе.

Задачи дисциплины (модуля):

- 1) Владение приемами клинической диагностики урологических заболеваний на основе пропедевтических, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, приобретение теоретических и практических навыков, необходимых для работы в учреждениях практического здравоохранения;
- 2) Владение профессиональными методами лечения и оказания специализированной медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями;
- 3) Диагностика состояний, требующих срочного медицинского вмешательства и оказание неотложной врачебной помощи;
- 4) Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения и осуществление профилактических мероприятий по предупреждению урологических заболеваний;
- 5) Проведение санитарно-просветительной работы;
- 6) Организация и проведение медицинской экспертизы, ведение учетно-отчетной медицинской документации.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины Б1.Б.5 «Урология (экстренная и неотложная) » направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Оценочные средства: тестовые задания, ситуационные клинические задачи, реферат, практические навыки, протокол курации амбулаторного пациента, итоговое собеседование. В данной таблице и во всех остальных таблицах рабочей программы оценочные средства должны соответствовать оценочным средствам, указанным в Фонде оценочных средств в разделе 3 и разделе 4.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: 3- Диалектическое взаимодействие процессов приспособления и повреждения в органах, системах и организме в целом Шифр: 3(УК-1)-5.	комплект ситуационных клинических задач, комплект ситуационных задач, комплект контрольных вопросов к практическим занятиям
		Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики патологических процессов Шифр: У(УК-1)-5.	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
		<p>Владеть: В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения типовых патологических процессов на разных структурно-функциональных уровнях Шифр: В(УК-1)-5.</p>	
ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Знать: 3- Общие вопросы организации хирургической и урологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению Шифр: 3(ПК-2)-5.</p> <p>Уметь: У - Применять объективные методы исследования больного для установления предварительного диагноза основного и сопутствующих заболеваний и их осложнений. Оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из опасного состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать экстренную помощь Шифр: У(ПК-2)-5.</p> <p>Владеть: В-Методикой полного клинического обследования больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация Шифр: В(ПК-2)-5.</p>	<p>перечень практических навыков, протокол курации амбулаторного пациента, комплект практических заданий</p>
ПК-5	<p>готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в</p>	<p>Знать: 31- Общие вопросы организации хирургической и урологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению Шифр: 3(ПК-5)-5.</p>	<p>перечень практических навыков, протокол курации амбулаторного пациента, комплект практических заданий, комплект ситуационных задач</p>

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
	соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	<p>Уметь: У1 - Определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее Шифр: У(ПК-5)-2.</p> <p>Владеть: - Методикой выполнения уретроскопии, цистоскопии, катетеризации уретры и мочеочника, биопсии стенки мочевого пузыря, электрокоагуляции папиллярной опухоли, контактной цистолитотрипсия Шифр: В(ПК-5)-2</p>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	<p>Знать: З - Клиническую симптоматику основных урологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику. Шифр: З(ПК-6)-5</p> <p>Уметь: У-Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.; Шифр: У(ПК-6)-5</p> <p>Владеть: Методикой выполнения и оценки результатов урофлоуметрии – Методикой выполнения и оценки результатов экскреторной урографии Шифр: В(ПК-6)-5</p>	перечень практических навыков, про токол курации амбулаторного пациента, комплект практических заданий, комплект ситуационных задач
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	<p>Знать: З -Общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и половых органов.</p>	перечень практических навыков, протокол курации амбулаторного

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Шифр: З(ПК-8)-5 Уметь: У-Обосновать наиболее рациональную технику оперативного вмешательства при данном заболевании и выполнить его в необходимом объеме Шифр: У(ПК-8)-5 Владеть: Методикой выполнения и оценки результатов ретроградной и антеградной пиелоуретерографии, цистоуретрографии и т.д. Шифр: В(ПК-8)-5	пациента, комплект практических заданий, комплект ситуационных задач
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: З- Принципы лекарственной терапии урологических заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику. Шифр: З(ПК-11)-2 Уметь: У -Разрабатывать и проводить послеоперационное лечение с учетом профилактики и терапии осложнений. <input type="checkbox"/> Оформлять необходимую медицинскую Шифр: У(ПК-11)-2 Владеть: В- Методикой выполнения и оценки результатов экскреторной урографии Шифр: В(ПК-11)-2	перечень практических навыков, протокол курации амбулаторного пациента, комплект практических заданий, комплект ситуационных задач

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина Б1.Б5 «Урология (экстренная и неотложная)» изучается в 3 семестре и входит в базовую часть Блока 1 (Дисциплины).

Данная дисциплина опирается на содержание таких дисциплин как:

Б1.В.ДВ.1.2 «Экстренная и неотложная хирургия в медицине» (3 семестр, вариативная часть дополнительных дисциплин);

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Б1.В.ДВ.1.2 «Экстренная и неотложная помощь в хирургии» (3 семестр, вариативная часть);

Б2.3 «Производственная практика с использованием симуляционных технологий» (4 семестр, базовая часть).

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

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.				
	Всего час, /з.ед.	Семестр			
		1	2	3	4
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	72	72			
Лекции (Л)	2	2			
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	34	34			
Лабораторные работы (ЛР)					
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего	36	36			
<i>Самостоятельное изучение материала</i>	6	6			
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	10	10			
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	10	10			
В том числе: контактная внеаудиторная работа	10	10			
Промежуточная аттестация	Зачет/ экзамен в том числе:	зачет	зачет		
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72		
	зач. ед.	2	2		

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)	Коды компетенций	Формы контроля
-------	-----------------------------	---------------------------	------------------	----------------

1.	1	Неотложные состояния в урологии		-	12	12	24	тестовый контроль; устный опрос, прием практических навыков, решение практических заданий, ситуационных задач
2.	1	Гиперплазия («аденома») простаты	1		12	12	24	тестовый контроль; устный опрос, прием практических навыков, решение практических заданий, ситуационных задач
3.	1	Мочекаменная болезнь. Нефролитиаз. Уретеролитиаз	1		10	12	24	тестовый контроль; устный опрос, прием практических навыков, решение практических заданий, ситуационных задач
		ИТОГО:	2	-	34	36	72	Зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1			2
Семестр 1			
1.	Тема 1. Неотложные состояния в урологии	Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	1
	Тема 2. Гиперплазия («аденома») простаты	Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое	1

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
		лечение.	
ИТОГО часов в семестре:			2

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 1			
1.	Тема 1. Неотложные состояния в урологии	Изучить особенности диагностики и лечения неотложных состояний в урологии. При разборе 2-3 больных обратить внимание на: Этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину. Консервативная терапия. Тактика антибактериальной терапии. Хирургическое лечение: показания и противопоказания, виды оперативного вмешательства. Прогноз, профилактика. Медицинская и социальная реабилитация.	12
	Тема 2. Гиперплазия («аденома») простаты	Этиология . Клиника, диагностика, лечение. Методы оперативного и хирургического вмешательства. Прогноз , профилактика	12

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
	Тема 3. Мочекаменная болезнь. Нефролитиаз. Уретеролитаз	При разборе 2-3х больных обратить внимание на этиологию, патогенез. Поставить диагноз. Методы лечения. Прогноз. Профилактика	10
ИТОГО часов в семестре:			34

4.3. Самостоятельная работа ординатора

№ п/п	Наименование раздела (темы) учебной дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 1			
1.	Тема 1. Неотложные состояния в урологии	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	12
2.	Тема 2. Гиперплазия («аденома») простаты	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ) Контактная внеаудиторная работа	12
3	Тема 3. Мочекаменная болезнь. Нефролитиаз. Уретеролитаз	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	12
ИТОГО часов в семестре:			36

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин.

Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда

обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать с начала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение ординаторами дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у ординатора самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы ординаторов разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практических и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

1. Методические указания по подготовке вопросов для самостоятельного изучения.

Подготовка вопросов для самостоятельного изучения включает: изучение необходимой литературы (обязательной, дополнительной литературы, специальных периодических изданий, интернет-ресурсов), подготовку конспекта ответа и разбор ситуационных задач, практических заданий, ответы на контрольные вопросы.

При подготовке вопросов важно:

- использовать достаточно широкий диапазон массива информации, провести обзор периодической литературы и специальных изданий, составить каталог Интернет-ресурсов;
- представить различные подходы, четко и полно определить рассматриваемые понятия, выявить взаимосвязи понятий и явлений, взаимозависимости и связи с другими вопросами;
- грамотно структурировать материал, ясно, четко и логично его излагать, приводить соответствующие примеры из практики, для иллюстрации положений, тезисов и выводов использовать таблицы, схемы, графики, диаграммы.

2. Методические указания по написанию реферата.

Доклад - вид самостоятельной учебно - исследовательской работы, где обучающийся раскрывает суть обозначенной темы, приводит различные точки зрения, а также высказывает собственные взгляды на проблему. Различают устный (сообщение) и письменный доклад (по содержанию близкий к реферату). Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Работа обучающегося над докладом включает отработку навыков ораторства и умения организовать и проводить диспут. Обучающийся в ходе работы по презентации доклада, отрабатывает умение ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, самостоятельно обобщить материал и сделать выводы в заключении. Он обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем и в срок. Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название доклада;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование оригинальности подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели. Требования к оформлению письменного доклада такие же, как и при написании реферата.

1. Титульный лист.

2. Оглавление (в нем последовательно указываются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт).

3. Введение (формулируется суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы).

4. Основная часть (каждый раздел ее доказательно раскрывает исследуемый вопрос).

5. Заключение (подводятся итоги или делается обобщенный вывод по теме доклада).

6. Список литературы.

3. Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

4. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

5. Методические рекомендации по подготовке к сдаче практических навыков.

Перечень практических навыков ординатора разрабатывается в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта и профессионального стандарта. Набор практических навыков для каждого обучающегося включает в себя: сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование больного, умение составить план обследования, сформулировать предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить лечение, заполнить историю болезни, выполнение манипуляций, интерпретация предложенных лабораторных, электрофизиологических, ультразвуковых и функциональных методов обследования.

При подготовке к сдаче практических навыков ординатор должен изучить перечень обязательных практических навыков по дисциплине. Для положительной оценки ординатор должен правильно выполнить все предложенные навыки и правильно их интерпретировать.

6. Методические рекомендации по подготовке к зачету.

Готовиться к зачету необходимо последовательно, с учетом контрольных вопросов, разработанных ведущим преподавателем кафедры. Сначала следует определить место каждого контрольного вопроса в соответствующем разделе темы учебной программы, а затем внимательно прочитать и осмыслить рекомендованные научные работы, соответствующие разделы рекомендованных учебников. При этом полезно делать хотя бы самые краткие выписки и заметки. Работу над темой можно считать завершенной, если вы сможете ответить на все контрольные вопросы и дать определение понятий по изучаемой теме.

Для обеспечения полноты ответа на контрольные вопросы и лучшего запоминания теоретического материала рекомендуется составлять план ответа на контрольный вопрос.

Это позволит сэкономить время для подготовки непосредственно перед экзаменом за счет обращения не к литературе, а к своим записям. При подготовке необходимо выявлять наиболее сложные, дискуссионные вопросы, с тем, чтобы обсудить их с преподавателем на обзорных лекциях и консультациях. Нельзя ограничивать подготовку экзамену простым повторением изученного материала. Необходимо углубить и расширить ранее приобретенные знания за счет новых идей и положений.

Результат по сдаче экзамена объявляется ординаторам, вносится в экзаменационную ведомость. При не сдаче экзамен проставляется только в ведомости. После чего обучающийся освобождается от дальнейшего присутствия на экзамене.

При получении не сдаче экзамена повторная сдача осуществляется в другие установленные дни.

Положительные оценки выставляются, если ординатор усвоил учебный материал, исчерпывающе, логически, грамотно изложив его, показал знания специальной литературы, не допускал существенных неточностей, а также правильно применял понятийный аппарат.

6. Образовательные технологии

№ п/п	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	Лекция. Гиперплазия («аденома») простаты	Лекция-визуализация	2
2	Практическое занятие. Мочекаменная болезнь.	Разбор клинических случаев	2

	Нефролитиаз. Уретеролитиаз.		
3	Практическое занятие. Неотложные состояния в урологии.	Разбор клинических случаев	2
	Итого		8

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1 Список основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Синельников, Р.Д. Атлас анатомии человека. В 4т. [Текст]: учебное пособие/ Р.Д. Синельников, Я.Р. Синельников, А.Я. Синельников.- 7-е изд., пер. – М.: РИА Новая волна: Умеренков.- 2016.- 312 с.
Список дополнительной литературы	
1.	"Урология [Электронный ресурс]: учебник для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология"/ Д. Ю. Пушкарь и др.; по ред. Д. Ю. Пушкаря. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423882.html
2.	Лечение болезней печени, почек, мочевого пузыря, желчевыводящих и мочевыводящих путей [Электронный ресурс]/ — Электрон. текстовые данные. — М.: РИПОЛ классик, 2010. — 256 с. — 978-5-386-02145-0. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/37611.html
3.	Лопаткин, Н.А. Урология [Электронный ресурс]: учебник/ Лопаткин Н.А., Камалов А.А., Аполихин О.И., и др. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417676.html
4.	Осипова, О.В. Урология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.В. Осипова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8232.html
5.	Полный справочник. Внутренние болезни [Электронный ресурс]/ Ю.Ю. Елисеев [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 893 с. — 978-5-9758-1873-7. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80177.html
6.	Прогнозирование развития мочекаменной болезни среди населения по медико-биологическим и социально-гигиеническим факторам риска [Электронный ресурс]/ С.Л. Остащенко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Воронеж: Воронежский институт высоких технологий, Истоки, 2014. — 108 с. — 978-5-88242-570-7. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/23355.html
7.	Романова, Е.А. Лечение болезней почек [Электронный ресурс]/ Е.А. Романова. — Электрон. текстовые данные. — М.: РИПОЛ классик, 2008. — 64 с. — 978-5-7905-5033-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/37411.html
8.	Фадеев, П.А. Болезни почек. Пиелонефрит [Электронный ресурс]/ П.А. Фадеев. — Электрон. текстовые данные. — М.: Мир и Образование, 2011. — 160 с. — 978-5-94666-625-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/23672.html
9.	Хапаев, Б.А. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для студентов V-VI курсов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело», клинических интернов и ординаторов, обучающихся по специальности «Терапия»/ Б.А. Хапаев, А.Б. Хапаева. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 120 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/27182.html



7.2 Интернет-ресурсы, справочные системы

1. ООО «Ай Пи Ар Медиа». Доступ к Цифровому образовательному ресурсу IPRsmart (ЭБС) Договор №10423/23П от 30.06.2023 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <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 Срок действия: с 01.07.2023 до 30.06.2024
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.

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

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: учебная комната Ауд.№8

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., кафедра настольная -1 шт., парты- 28 шт., стулья – 56 шт., 2 компьютерных стола, 1 кресло.

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

экран переносной, проектор переносной, персональный компьютер – 1шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната Ауд.№11

Специализированная мебель:

парты- 12 шт., стулья –24 шт., 1 стол преподавательский, 1 мягкий стул, 1 доска ученическая.

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

переносной экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аккредитационно-симуляционный центр. Станция 2: тренажер аускультации сердца и легких

5. Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аккредитационно-симуляционный центр. Кабинет №7: симулятор пациента подростка JUNIOR Essential, тренажер по аускультации PAT BASIC, электрокардиограф, симулятор артериального давления с технологией iPOD, тренажер сердечно-легочной реанимации CPR Lilly светлая кожа, симулятор катетеризации мужской.

5. Помещения для самостоятельной работы. Библиотечно-издательский центр (БИЦ).

Электронный читальный зал.

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска, проектор, универсальное настенное крепление, персональный компьютер-моноблок, персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет», МФУ. Специализированная мебель: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные, стулья.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером
2. рабочие места обучающихся.

8.3. Требования к специализированному оборудованию.

Медицинское оборудование и медицинские изделия (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий), расходный материал. Симуляционные технологии с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

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 зале.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Результаты освоения образовательной программы высшего образования

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Профилактическая	А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-2
Диагностическая	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагнозов	ПК-5
Лечебная	А/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-6
Организационно-управленческая	А/04.8 проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-11
Реабилитационная	А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-8

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине Урология (экстренная и неотложная)

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Урология (экстренная и неотложная)»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические и культурные различия.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК -6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения программы «Урология (экстренная и неотложная)».

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами программы 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 программы практики в образовательной программе.

Разделы (темы) программы практики	Формируемые компетенции (коды)						
	УК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-10	ПК-11
Неотложные состояния в урологии	+	+	+	+	+	+	+
Гиперплазия («аденома») простаты	+	+	+	+	+	+	+
Мочекаменная болезнь. Нефролитиаз. Уретеролитаз	+	+	+	+	+	+	+

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Промежуточный контроль	Текущий контроль
	Знать: З- Диалектическое взаимодействие процессов приспособления и повреждения в органах, системах и организме в целом Шифр: З(УК-1)-2.	Не знает виды и показания к лечению хирургических заболеваний	Демонстрирует частичные знания о видах и показаниях к лечению хирургических заболеваний.	Имеет определенные пробелы в знаниях о видах и показаниях к лечению хирургических заболеваний.		
Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики патологических процессов Шифр: У(УК-1)-2.	Не умеет и не готов анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования.;	Демонстрирует частичные умения и не анализирует данные лабораторных и инструментальных методов исследования.;	Умеет с небольшими затруднениями анализирует данные лабораторных и инструментальных методов исследования;	Умеет в совершенстве выставить диагноз заболевания на основе анализа жалоб больного, его анамнеза, объективных методов исследования. Провести дифференциальную диагностику	комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету	Зачет
Владеть: В – Навыками дифференциации причин	Не владеет методами исследования,	Частично владеет методами исследования,	Владеет с небольшими затруднениями методами исследования,	Владеет в совершенстве методами	комплект ситуационных	Зачет

<p>и условий возникновения типовых патологических процессов на разных структурно-функциональных уровнях Шифр: В(УК-1)-2.</p>	<p>позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболеваний</p>	<p>позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболеваний</p>	<p>позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболеваний</p>	<p>исследования, позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболеваний</p>	<p>клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	
<p>Знать: 3- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами Шифр: З(ПК-2)-2.</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Уметь: У - особенности сбора анамнеза и осмотра при различных хирургических заболеваниях нервной системы; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных, выявлять группы риска; организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения Шифр: У(ПК-2)-2.</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение,</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Владеть: В-план и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния, навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения Шифр: В(ПК-2)-2.</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет</p>	<p>комплект ситуационны х клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Знать: 31- Диагностические критерии и основные симптомы гипоксических состояний, нарушений регионального кровообращения, иммунной патологии. Шифр: 3(ПК-5)-2.</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				<p>навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.</p>		
<p>Уметь: У1 - выполнять основные оперативные доступы, манипулировать на сосудах, бронхах, анатомических образованиях средостения. Шифр: У(ПК-5)-2.</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				приемами вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Владеть: - методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных Шифр: В(ПК-5)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может назначить хирургическое лечение при осложнениях заболевания.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при назначении хирургического лечения при осложнениях заболевания.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Знать: З - санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения; - знание и соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии; - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; Шифр: З(ПК-6)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Уметь: У-сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; - обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; Шифр: У(ПК-6)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.</p>	<p>Комплект тем рефератов, тестовых заданий, комплекта ситуационных клинических задач</p>	<p>Зачет</p>

				Системно и планомерно работает в течении семестра.		
<p>Владеть: современными методами лечения; - принципами выработки адекватного индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) или рекомендовать соответствующее лечебное учреждение</p> <p>Шифр: В(ПК-6)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				планомерно работает в течении семестра.		
<p>Знать: 3 -программу исследования общественного здоровья Шифр: З(ПК-8)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

				в течении семестра.		
<p>Уметь: У-Дать оценку принципов и форм организации здравоохранения в обеспечении доступной и квалифицированной медицинской помощи Шифр: У(ПК-8)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>

<p>Владеть: методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных Шифр: В(ПК-8)-2</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.</p>	<p>комплект ситуационных клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	<p>Зачет</p>
<p>Знать: 3- критерии (показатели)</p>	<p>Ординатор не знает значительной части</p>	<p>Ординатор имеет знания только</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил</p>	<p>комплект ситуационны</p>	<p>Зачет</p>

<p>общественного здоровья и их определение, схему программу исследования общественного здоровья Шифр: З(ПК-11)-2</p>	<p>программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.</p>	<p>х клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	
<p>Уметь: У -дать сравнительную характеристику систем</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный</p>	<p>комплект ситуационны х</p>	<p>Зачет</p>

<p>здравоохранения в мире, оценивать проблемы здравоохранения в международном аспекте и деятельность Всемирной организации здравоохранения Шифр: У(ПК-11)-2</p>	<p>материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>клинических задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	
<p>Владеть: В- Навыками диагностики и коррекции нарушений</p>	<p>Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает</p>	<p>Ординатор имеет знания только основного материала, но не</p>	<p>Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных</p>	<p>Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал,</p>	<p>комплект ситуационных клинических</p>	<p>Зачет</p>

<p>деятельности функциональных систем организма Шифр: В(ПК-11)-2</p>	<p>существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p>	<p>усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>	<p>неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течение семестра.</p>	<p>задач, вопросы к опросу, тестовый контроль вопросы к зачету</p>	
---	--	--	--	---	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Комплект ситуационных задач.

по практике: «Урология (экстренная и неотложная)».

Задача №1.

Больная 40 лет, вторые сутки в стационаре. На момент осмотра жалоб не предъявляет. При поступлении предъявляла жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, неотхождение стула и газов. При поступлении поставлен диагноз «Спаечная кишечная непроходимость» и проведено консервативное лечение: Инфузионная терапия в объеме 2 литров, со спазмолитиками, декомпрессия желудка, очистительная клизма. После этого состояние улучшилось, боль уменьшилась, дважды был самостоятельный стул. ; года назад больной выполнены 2 операции по поводу острого аппендицита и спаечной кишечной непроходимости. Подобные болевые приступы возникают в среднем 1 раз в 3-4 месяца.

Объективно: пониженного питания, кожа и склеры обычного цвета, пульс 78 в минуту, удовлетворительных качеств, мягкий. Язык влажный. Живот не вздут, мягкий безболезненный. Перитонеальных симптомов нет, шум плеска не определяется, перистальтика выслушивается, самостоятельно отходят газы.

Вопросы к ситуационной задаче по хирургии

1. Какой диагноз можно поставить больной?
2. Какие дополнительные исследования Вы считаете необходимым выполнить?
3. Ваша тактика в отношении выбора метода лечения.
4. Возможные варианты оперативных вмешательств.
5. Пути профилактики данного осложнения.

Ответы к ситуационной задаче по хирургии

1. Спаечная болезнь брюшной полости: рецидивирующая спаечная непроходимость
2. Целью обследования является оценка степени дисфункции кишечного пассажа, определение локализации «причинной спайки». Для этого может использоваться УЗИ брюшной полости, обзорная рентгенография органов брюшной полости, контроль пассажа бария (проба Шварца), контроль пассажа бариевых меток (проба Шалькова), диагностическая лапароскопия.
3. Лечебная тактика зависит от клиники, степени нарушения кишечного пассажа, результатов обследования. Консервативные мероприятия включают диету, физиопроцедуры, ГБО, курсы гидрокортизона, лидазы и антигистаминных препаратов. К хирургическому методу лечения спаечной болезни относятся открытый или лапароскопический адгезиолизис, интестинопликация.
4. Профилактика спаечной болезни во время первой операции заключается в тщательном соблюдении принципов оперативной техники, бережном отношении к тканям, раннем восстановлении перистальтики, назначении в послеоперационном периоде ГБО, гидрокортизона, антигистаминных препаратов, физиотерапии и др.

Ситуационная задача по хирургии 3

У женщины 35 лет, страдающей митральным пороком сердца с мерцательной аритмией, внезапно возникли сильные боли в правой руке. Осмотрена через час дома. Объективно: Правая рука бледная в области кисти и предплечья, холодная на ощупь. Пальпация этих отделов руки резко болезненная, мышцы умеренно напряжены. Активные движения в пальцах правой руки снижены в объеме, пассивные движения в полном объеме. Тактильная и болевая чувствительность резко снижена. Пульсация магистральных артерий правой руки определяется только на уровне подмышечной артерии, дистальнее она отсутствует.

Вопросы к ситуационной задаче по хирургии

1. Этиология и патогенез развития данного заболевания. Ваш диагноз.
2. Клиническая классификация этого заболевания.

3. План обследования пациентки.
4. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию?
6. Какова должна быть лечебная тактика, в зависимости от стадии заболевания?
7. Объем медицинской помощи.
8. Возможные осложнения в послеоперационном периоде.
9. Меры профилактики повторения этого заболевания.

Ответ к ситуационной задаче по хирургии

1. Диагноз – митральный порок сердца, мерцательная аритмия. Осложнение – эмболия правой подмышечной артерии, острая ишемия 2-а ст.
2. Классификация предусматривает этиологию заболевания (свыше 95% кардиопатии); необходимо оценить тяжесть острой ишемии (1, 2, 3 ст.); локализацию окклюзии.

3. План обследования:

- 1) — общепринятый объем; анализ крови, мочи, ЭКГ;
- 2) доплерографическая оценка состояния сосудов.
4. Тромбоз подключичной вены; острый неврит, острый миозит.
5. Лечебная тактика – экстренная операция – эмболэктомия.
6. Объем операции: при компенсированной ишемии – эмболэктомия с удалением продолженного тромба; при декомпенсированной ишемии тоже самое плюс детоксикационные мероприятия.
7. Возможные осложнения после операции: тромбоз артерии, некроз части мышц конечности; гангрена конечности; осложнения со стороны сердца, легких, почек.
8. Меры профилактики: лечение кардиопатии, включая хирургические методы; медикаментозная терапия антиагрегантами.

Ситуационная задача по хирургии 4.

Больной К., 60 лет, доставлен в приемный покой стационара в экстренном порядке. Заболел внезапно 10-12 часов назад, когда появились боли в левой половине живота, которые усиливались и приняли схваткообразный характер, трижды рвота застойным содержимым, не отходят газы. Ранее подобных болей не было, но в течение последнего года имеется склонность к запорам. Применял слабительные средства. Амбулаторно не обследовался.

Объективно: Кожные покровы обычной окраски, язык обложен белым налетом, влажный. Пульс 98 в минуту, ритмичный. В легких дыхание свободное, хрипов нет. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, разлитая болезненность с преимущественной локализацией в нижних отделах. Перкуторно тимпанит по ходу толстого кишечника, перистальтика выслушивается, ослабленная, определяется «шум плеска». Слабо положительные перитонеальные симптомы в левой подвздошной области и над лоном. При пальцевом ректальном исследовании ампула пуста, следы кала обычного цвета. В анализе крови: Лейкоциты – 16,2 x 10⁹/л, Эр – 3,4 x 10⁹/л, СОЭ 24 мм/ч.

Вопросы к ситуационной задаче по хирургии

1. Предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования можно использовать?
3. С чем следует провести дифференциальную диагностику?
4. Алгоритм Ваших действий
5. Принципы консервативной терапии
7. Показания к операции и возможные варианты оперативных вмешательств.
8. Экспертиза трудоспособности.

Ответы к ситуационной задаче по хирургии

1. Острая толстокишечная непроходимость. Обтурация левого фланга или ректосигмоидного отдела толстой кишки.
2. Обзорная рентгенография органов брюшной полости, УЗИ, проба фон Монтейфеля, экстренная ирригография, колоноскопия.

3. Дифференциальную диагностику следует проводить с хроническим атоническим колитом, копростазом, псевдообструкцией толстой кишки, различными формами мегалокolon, заворотом сигмы, неспецифическим язвенным колитом.
4. Инфузионно-спазмолитическая терапия, очистительные клизмы, лечебная колоноскопия, дренирование желудка, толстой кишки (попытка консервативной или колоноскопической декомпрессии толстой кишки). В случае неэффективности – не позднее чем через 6 – 12 часов после поступления – экстренная лапаротомия.
5. В зависимости от интраоперационной находки используют одно- двух- и трехмоментные методы операций. Во всех случаях главным моментом оперативного пособия является ликвидация кишечной непроходимости и сохранение жизни больного. На современном этапе при опухолях правого фланга толстой кишки используется правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансверзоанастомозом и, в случае необходимости, – проксимальной разгрузочной илеостомией. При obturационном раке левого фланга толстой кишки рекомендуется выполнять первичную радикальную резекцию с терминальной колостомией (типа Гартмана). В случае неоперабельности – наложение перманентной колостомы проксимальнее обструкции.
6. Экспертиза трудоспособности проводится в зависимости от стадии онкопроцесса, характера проведенного лечения, индивидуальных возможностей реабилитации.

Ситуационная задача по хирургии 5.

Больной К., 47 лет доставлен в приемный покой хирургического отделения с жалобами на боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения.

Больной длительное время злоупотреблял алкоголем. Ухудшение после очередного запоя. Ранее неоднократно лечился в хирургических отделениях по поводу панкреатита.

Объективно: пониженного питания, правильного телосложения. Пульс 100 в минуту. Язык влажный, обложен. Живот не вздут, мягкий, болезненный в эпигастрии и правом подреберье, где определяется опухолевидное образование 10 x 15 см, плотно-эластической консистенции, болезненное при пальпации, не смещается. Перитонеальных симптомов нет.

В анализе крови: Лейкоциты 14,1 x 10⁹/л, диастаза мочи – 512 ЕД.

Вопросы к ситуационной задаче по хирургии

1. О каком заболевании может идти речь?
2. Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?
3. Какая лечебно-диагностическая программа?
4. Показания к оперативному лечению. Виды операций.

Ответ к ситуационной задаче по хирургии

1. Обострение хронического рецидивирующего панкреатита. Киста поджелудочной железы.
2. ФГДС, УЗИ, компьютерная томография.
3. Общий анализ крови, диастаза мочи.
4. Консервативное лечение по основным направлениям ОП:
 - борьба с болью, восполнение ОЦК.
 - воздействие на местный патологический очаг,
 - уменьшение эндоинтоксикации,
 - коррекция тромбогеморрагических осложнений,
 - иммунокоррекция,
 - нутритивная и энергетическая поддержка.
5. При осложнениях кист – оперативное:
 - дренирующие операции,
 - резекция ПЖ.

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

Вопросы для самостоятельной подготовки к практическим занятиям:

Мочекаменная болезнь.

- 1: Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 2: Методы диагностики.
- 3: Рентгенэндоскопические методы лечения.
- 4: Дистанционная ударно- волновая литотрипсия.
- 5: Оперативное удаление камней (нефролитотомия, пиелолитотомия, уретеролитотомия).
- 7: Камни мочевого пузыря.
- 8: Камни мочеиспускательного канала.
- 9: Алгоритм медицинской помощи больным с мочекаменной болезнью.

10: Метафилактика мочекаменной болезни

Гиперплазия предстательной железы.

1. Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 2: Методы диагностики
3. Методы лечения

Неотложные состояния в урологии .

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Темы докладов:

1. Неотложные состояния в урологии.
2. Гиперплазия (аденома») простаты.
3. Мочекаменная болезнь. Нефролитиаз. Уретеролитиаз

Тестовые задания необходимые для проведения текущего контроля успеваемости

1. При какой стадии гиперплазии предстательной железы (ГПЖ) возможно развитие острой задержки мочеиспускания?
 - а. I стадии.
 - б. II стадии.
 - в. III стадии.
 - г. I и II стадиях.
 - д. При любой стадии.
2. Какой из перечисленных методов лучевой диагностики наиболее информативен при уrolитиазе?
 - а. Обзорная рентгенография.
 - б. КТ (МСКТ).
 - в. МРТ.
 - г. Экскреторная урография.
 - д. Ультрасонография.
3. Какова цель экскреторной урография при травме почки?
 - а. Выявить состояние контралатеральной почки.
 - б. Исключить наличие сопутствующих заболеваний почек.
 - в. Установить степень и характер повреждения почки.
 - г. Выявить субкапсулярную гематому.
 - д. Определить подвижность поврежденной почки.
4. Какие виды гематурии могут быть проявлением рака паренхимы почки?
 - а. Микрогематурия.
 - б. Тотальная.
 - в. Инициальная.

- г. Тотальная со сгустками.
 - д. Терминальная.
5. Какие противопоказания к выполнению ретроградной уретероцистографии Вы знаете?
- а. Стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента.
 - б. Острый воспалительный процесс в мочевых путях.
 - в. Меатостеноз.
 - г. ДППЖ.
 - д. ИБС.
6. Какой симптом характерен для ГПЖ при нисходящей цистографии?
- е. Симптом «рыболовных крючков».
 - ж. Симптом «бычьих рогов».
 - з. Симптом Лихтенберга.
 - и. Краевой «psoas» симптом.
 - к. Симптом Фролея
7. Каковы показания к срочному оперативному лечению при закрытой травме почки?
- а. Ишурия.
 - б. Высокая температура тела.
 - в. Микрогематурия.
 - г. Анемия.
 - д. Шок.

8. Наиболее частыми зонами локализации раковой опухоли при заболеваниях предстательной железы, являются

Ответы:

- периферия предстательной железы под капсулой.
- каудальная часть предстательной железы.
- центральная зона, прилежащая к уретре.
- область, вблизи семенного бугорка.
- краниальная часть предстательной железы

9. Больной 63 лет поступил в клинику с острой задержкой мочи.

Вопрос: какой метод необходимо применить с целью ранней диагностики?

Ответы:

- УЗИ органов малого таза.
- КТ органов малого таза.
- МРТ.
- экскреторная урография.
- восходящая уретероцистография.

10. Больной 63 лет поступил в клинику с острой задержкой мочи

Вопрос: какой метод необходимо применить с целью ранней диагностики?

Ответы:

- восходящая уретероцистография.
- ректальное обследование.
- КТ органов малого таза.
- МРТ.
- экскреторная урография.

11. У больного с задержкой мочеиспускания по данным УЗИ органов малого таза имеется дивертикул мочевого пузыря 9,0x8,0 см.

Вопрос: наиболее оптимальным методом лечения является:

Ответы:

- дивертикулэктомию и цистостомию как 1 этап.
- аденомэктомию и цистостомию.
- дивертикулэктомию и аденомэктомию с глухим швом пузыря.
- цистостомию, как 1 этап.
- медикаментозная терапия альфа-адреноблокаторами.

12. Показаниями к проведению трансуретральной электрорезекции, как к методу выбора при лечении аденомы предстательной железы являются:

Ответы:

- аденома и хроническая почечная недостаточность
- фиброзная форма аденомы
- субтригональная ее локализация
- аденома больших размеров
- аденома предстательной железы 3 стадии.

Контрольные вопросы, практические задания, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Мочекаменная болезнь.

- 1: Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 2: Методы диагностики.
- 3: Рентгенэндоскопические методы лечения.
- 4: Дистанционная ударно-волновая литотрипсия.
- 5: Оперативное удаление камней (нефролитотомия, пиелолитотомия, уретеролитотомия).
- 7: Камни мочевого пузыря.
- 8: Камни мочеиспускательного канала.
- 9: Алгоритм медицинской помощи больным с мочекаменной болезнью.
- 10: Метафилактика мочекаменной болезни

. Гиперплазия предстательной железы.

1. Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 2: Методы диагностики
3. Методы лечения

Неотложные состояния в урологии .

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Комплект тестовых заданий

1. У больного 56 лет диагностирован тотальный правосторонний пионефроз. При проведении экскреторной урографии также определяется тень конкремента левой почки, занимающего всю лоханку и верхнюю группу чашечек.

Вопрос: какой вид лечения будет наиболее оправдан?

Ответы:

- массивная антибактериальная+литолитическая терапия.
- нефрэктомия справа, пиелолитотомия и нефростомия слева одномоментно.
- пиелолитотомия и нефростомия слева.

- дистанционная литотрипсия слева.
- нефрэктомия справа.

2. Больной А. 77 лет. Поступил с жалобами на никтурию. Болен 1 год. При пальцевом ректальном исследовании простата незначительно увеличена, уплотнена, по периферии левой доли отмечается участок с выраженной плотностью. Границы железы четкие, пальпация ее безболезненна. При ультразвуковом сканировании предстательная железа неоднородной эхоструктуры с гипоэхогенным участком в левой доле. Размер железы 30?3.9?3.2. Остаточной мочи - 190 мл. Содержание мочевины в сыворотке крови 8,0 ммоль/л. Общий анализ крови и мочи - в норме. На экскреторных урограммах анатомо-функциональных изменений со стороны почек и верхних мочевых путей нет.

Вопрос: какими способами, возможно, взять материал для цитологического исследования, кроме:

Ответы:

- пункции предстательной железы под ультразвуковым наведением.
- исследования осадка мочи и спермы.
- массажа предстательной железы.
- пункции предстательной железы и аспирации тканевого секрета.
- всех случаев.

3. У больного 57 лет диагностирована фиброзная форма доброкачественной гиперплазии предстательной железы 2 стадии.

Вопрос: какое лечение предпочтительнее?

Ответы:

- установка уретрального катетера с последующей операцией.
- трансуретральная электрорезекция.
- трансвезикальная аденомэктомия.
- эстрогены, рассасывающая терапия.
- альфа-адреноблокеры, с последующим хирургическим лечением.

4. У больного Б. 46 лет диагностирован коралловидный камень левой почки при внутрипочечном расположении лоханки.

Вопрос: во время проведения секционной нефролитотомии с целью минимизации кровопотери что более целесообразнее сделать?

Ответы:

- предварительно внутривенно ввести эпсилонаминокапроновую кислоту.
- пережать почечную артерию на время секции.
- затампонировать разрез почки гемостатической губкой (тахокомбом).
- провести гипотермию почки.
- провести гемотрансфузию.

5. У больного 30 лет отмечаются выраженные трудности при мочеиспускании. В анамнезе: несколько раз перенес острую гонорею, по поводу чего не получал квалифицированного лечения. На УЗИ органов малого таза - простата 22x28x23 см, V-27 см³., остаточная моча-130 мл. По данным восходящей уретроцистограммы- имеется сужение в проекции шейки мочевого пузыря.

Вопрос: какое лечение следует назначить данному больному?

Ответы:

- провести электростимуляцию мочевого пузыря.

- лечить простатит (противовоспалительная, рассасывающая терапия).
- выполнить траокарную цистостомию, как первый этап.
- провести бужирование задней уретры.
- выполнить ТУР.

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

Практические задания.

Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи

В разделе отражены основные правовые основы здравоохранения. Дана характеристика организации хирургической помощи населению. Показана санитарно-противоэпидемическая работа хирургической службы в частности уролога . Отражены вопросы трудовой экспертизы, этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга. Даны теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения. На современном уровне представлены вопросы медицинского страхования.

2. Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия.

В разделе подробно изложены вопросы клинической, топографической анатомии и оперативной хирургии шеи, груди, средостения, диафрагмы.

3. Методы исследований в урологии..

В данном разделе представлены современные методы исследования, применяемые в хирургической практике, а именно лабораторные, лучевой диагностики инструментальные, радиоизотопные, бактериологические и цитоморфологические.

4. Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и трансфузиология в торакальной хирургии.

В разделе подробно отражены современные анестезиологические вопросы в хирургической практике. Отражена проблема диагностики и экстренной помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Подробно рассмотрена интенсивная терапия у торакальных больных. На современном уровне рассмотрены вопросы трансфузиологии.

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения

	норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – 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.

«Хорошо» – 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.

«Удовлетворительно» – 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.

«Неудовлетворительно» – 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 оценивания доклада

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценивания устных ответов зачете:

Шкала оценивания	Показатели
«зачтено»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Не зачтено»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Аннотация рабочей программы

Дисциплина (модуль)	Урология (экстренная и неотложная)
Реализуемые компетенции	<p>УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p> <p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>Знать: З- Диалектическое взаимодействие процессов развития и протекания заболеваний хирургического профиля Шифр: З (УК-1) -5</p> <p>Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания хирургического профиля Шифр: У (УК-1) -5</p> <p>Владеть: В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения заболевания хирургического профиля Шифр: В (УК-1) -5</p> <p>Знать: З – основы современной профилактической медицины, порядок и цель проведения врачом-хирургом участковым диспансерного наблюдения больных с хирургическими заболеваниями Медицинское значение структурных и функциональных маркеров основных заболеваний. Шифр: З (ПК-2) -5</p> <p>Уметь: У – Оценивать морфо-функциональные показатели и жизнедеятельности с позиции "норма патология" Шифр: У (ПК-2) -5</p> <p>Владеть: В – Навыками дифференциации значения показателей организма в процессе диагностики патологических состояний. Шифр: В (ПК-2) -5</p> <p>Знать: З – Диагностические критерии и основные симптомы</p>

	<p>гипоксических состояний, нарушений регионального кровообращения, иммунной патологии.</p> <p>Шифр: З (ПК-5) -5</p> <p>Уметь: У- Использовать критерии морфофункциональных изменений для анализа специфики выявляемой патологии у отдельных пациентов в экстренных неотложных случаях</p> <p>Шифр: У (ПК-5) -5</p> <p>Владеть: В – навык организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения</p> <p>Шифр: В (ПК-5) -5</p> <p>Знать: З – принципы организации приема пациентов в больницах и на дому, методологию постановки диагноза;</p> <p>Шифр: З (ПК-6) -5</p> <p>Уметь: У - определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников</p> <p>Шифр: У (ПК-6) -5</p> <p>Владеть: В – навыками общения с пациентом и/или его родственниками, соблюдая диетологические нормы и принципы; методами объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний</p> <p>Шифр: В (ПК-6) -5</p> <p>Знать: З- Этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, критерии диагноза</p> <p>Шифр: З (ПК-8) -5</p> <p>Уметь: У - Изложить результаты обследования больного в амбулаторной карте с обоснованием предварительного диагноза, составлением плана дальнейшего обследования больного</p> <p>Шифр: У (ПК-8) -5</p> <p>Владеть: В- алгоритмом ведения больных с хирургическими заболеваниями</p> <p>Шифр: В (ПК-8) -5</p> <p>Знать З - основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов механизмы их возникновения; симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме; основные лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и другие методы исследования для установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Шифр: З (ПК-11) -5</p> <p>Уметь: У - провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз</p> <p>Шифр: У (ПК-11) -5</p>
--	--

	Владеть: В- методами объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний Шифр: В (ПК-11) -5
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 3-м семестре