МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
_____ Г.Ю. Нагорная
«23» 05 20 22 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Травма сосудов - первичная и вторичная

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 Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии

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 2022 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины 2
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине 2
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры 5
4.Структура и содержание дисциплины 6
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы 6
4.2. Содержание и структура дисциплины 6
4.3. Самостоятельная работа ординатора 9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине 10
6. Образовательные технологии 15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 16
7.1 Список основной и дополнительной литературы 16
7.2 Интернет-ресурсы, справочные системы 16
7.3 Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение 16
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины. 17
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий 17
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся 18
8.3. Требования к специализированному оборудованию. 18
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 18
10. Оценка качества освоения программы 18

Приложение 1. Фонд оценочных средств
Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) «Травма сосудов – первичная и вторичная» является формирование у обучающихся системы универсальных, профессиональных компетенций врача - хирурга, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях, первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи. я научно-теоретических знаний и практико-прикладных навыков, связанных с принятием экономико-управленческих решений в сфере производственно-хозяйственной деятельности отечественных и зарубежных предприятий, отраслей и промышленно-индустриальных комплексов, функционирующих в условиях рыночно - институциональных отношений.

Задачи дисциплины (модуля):

формирование знаний, умений и практических навыков, необходимых для:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача хирурга, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере хирургии.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-хирурга, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по торакальной хирургии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» в соответствии с требованиями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Продолжительность обучения 2 года.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины Б1.Б.06 «Травма сосудов- первичная и вторичная» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Оценочные средства: тестовые задания, ситуационные клинические задачи, практические навыки, протокол курации стационарного 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: З- Диалектическое взаимодействие процессов приспособления и повреждения в органах, системах и организме в целом **Шифр: З(УК-1)-1.**	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики патологических процессов **Шифр: У(УК-1)-1.**	
		Владеть: В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения типовых патологических процессов на разных структурно-функциональных уровнях **Шифр: В(УК-1)-1.**	
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать: З- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами **Шифр: З(ПК-2)-1.** 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)-1.** 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)-1.**	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-5	готовность к определению у пациен-	Знать: З1- Диагностические критерии и ос-	тестовые задания,

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
	тов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	новные симптомы гипоксических состояний, нарушений регионального кровообращения, иммунной патологии. **Шифр: З(ПК-5)-1.** Уметь: У1 - выполнять основные оперативные доступы, манипулировать на сосудах, бронхах, анатомических образованиях средостения. **Шифр: У(ПК-5)-1.** Владеть: - методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных **Шифр: В(ПК-5)-1**	ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-6	Готовность в ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	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)-1** 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)-1** Владеть: современными методами лечения; - принципами выработки адекватного индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) или рекомендовать соответствующее лечебное учреждение **Шифр: В(ПК-6)-1**	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства выбрать
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: З -программу исследования общественного здоровья **Шифр: З(ПК-8)-1** Уметь: У-Дать оценку принципов и форм организации здравоохранения в обеспечении доступной и квалифицированной медицинской помощи **Шифр: У(ПК-8)-1** Владеть: методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных **Шифр: В(ПК-8)-1**	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: З- критерии (показатели) общественного здоровья и их определение, схему программу исследования общественного здоровья **Шифр: З(ПК-11)-1** Уметь: У -дать сравнительную характеристику систем здравоохранения в мире, оценивать проблемы здравоохранения в международном аспекте и деятельность Всемирной организации здравоохранения **Шифр: У(ПК-11)-1** Владеть: В- Навыками диагностики и коррекции нарушений деятельности функциональных систем организма **Шифр: В(ПК-11)-1**	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина Б1.Б.06 «Травма сосудов- первичная и вторичная» 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			
Самостоятельное изучение материала		6	6			
Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)		10	10			
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		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

Тема 1.	Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения	Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11 УК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	Синдром длительного сдавлени (Краш синдром)	Синдром длительного сдавления (СДС, травматический токсикоз, краш-синдром, синдром длительного раздавливания, миоренальный синдром, компрессионная травма, синдром размозжения) .Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11 УК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
3.	Повреждения магистральных кровеносных сосудов	Клиника, диагностика, лечение. Методы оперативного и хирургического вмешательства. Прогноз , профилактика.	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11 УК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

4.2.2. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1.	1	Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения	2	-	11	12	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	1	Синдром длительного сдавлени (Краш синдром)			11	12	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

3.	1	Повреждения магистральных кровеносных сосудов			12	12	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		ИТОГО:	4	-	34	36	72	Зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			
1.	Тема 1. Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения	Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	2
	Тема 2. Синдром длительного сдавлени (Краш синдром)	Синдром длительного сдавления (СДС, травматический токсикоз, краш-синдром, синдром длительного раздавливания, миоренальный синдром, компрессионная травма, синдром размозжения) .Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	
	Тема 3. Повреждения магистральных кровеносных сосудов	Клиника, диагностика, лечение. Методы оперативного и хирургического вмешательства. Прогноз , профилактика	
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			

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1.	Тема 1. Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения .	Изучить особенности диагностики и лечения больных травмой сосудов. План занятия. 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.	11
	Тема 2. Синдром длительного сдавлени (Краш синдром)	Синдром длительного сдавления (СДС, краш-синдром, синдром длительного раздавливания, миоренальный синдром, компрессионная травма, синдром размозжения). Клиника, диагностика. Методы исследования. Хирургическое лечение.	11
	Тема 3. Повреждения магистральных кровеносных сосудов	При разборе 2-3х больных обратить внимание на этиологию, патогенез. Поставить диагноз. Методы лечения. Прогноз. Профилактика	12
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 3			
1.	**Тема 1.** Травма	Самостоятельное изучение материала	9

	сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения .	Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	9
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	9
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	9
2.	**2.** Синдром длительного сдавлени (Краш синдром)	Самостоятельное изучение материала	9
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	9
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	9
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	9
3	**Тема 3.** Повреждения магистральных кровеносных сосудов	Самостоятельное изучение материала	9
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	9
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	9
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	9
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 по-

вышению 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 материла 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 сначала 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 обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;

– воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся 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 практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:
– проработку лекционного материала;
– изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введение дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклад. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

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.

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.

Работа с книжными и электронными источниками

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

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

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

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная фор-

ма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к текущему контролю

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

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

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

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

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

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

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

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам 3 семестра проводятся зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

– внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;

– внимательно прочитать рекомендованную литературу;

составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. Образовательные технологии

№ п/п	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	Лекция. Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения	Лекция-визуализация	2
2	Практическое занятие.. Синдром длительного	Разбор клинических случаев	2

	сдавлени (Краш синдром)		
3	Практическое занятие. Повреждения магистральных кровеносных сосудов	Разбор клинических случаев	2
	Итого		6

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

7.1 Список основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1.	Грибанова, О.В. Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.В. Грибанова, Е.И. Новикова, Т.Г. Щербакова. — Электрон. текстовые данные. — Волгоград: Волгоградский государственный социально-педагогический университет, 2016. — 77 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/57763.html
	Список дополнительной литературы
1.	Агаджанова, Л.П. Ультразвуковая диагностика заболеваний ветвей дуги аорты и периферических сосудов [Электронный ресурс]: атлас/ Л.П. Агаджанова. — Электрон. текстовые данные. — М.: Видар-М, 2000. — 167 с. — 5-88429-083-7. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8022.html
2.	Григорьев, Е.В. Тяжелая черепно-мозговая травма. Клиническая патофизиология, анестезия и интенсивная терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Е.В. Григорьев, Ю.А. Чурляев. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006. — 68 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6235.html
3.	Дроздов, А.А. Болезни сердца и сосудов. Полный справочник [Электронный ресурс]/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 668 с. — 978-5-9758-1851-5. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80194.html
4.	Калинин, Р.Е. Влияние вертеброгенной компрессии позвоночной артерии на гемодинамические параметры сосудов головы и шеи [Электронный ресурс]/ Р. Е. Калинин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435335.html
5.	Тулупов, А.Н. Торакоабдоминальная травма [Электронный ресурс]/ А.Н. Тулупов, Г.И. Синенченко. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2016. — 312 с. — 978-5-93929-266-5. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/60950.html

БИБЛИОТЕКА
СЕВЕРО-КАВКАЗСКОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ
АКАДЕМИИ
Россия, КЧР, 369000, г. Черкесск,
ул. Ставропольская, 36

7.2 Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023 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 № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
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 CPRLilly 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 диагноз	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

Приложение 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине _____Травма сосудов – первичная и вторичная_____

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Травма сосудов - первичная и вторичная»

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 «торакальная хирургия».

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
Тема 1. Травма сосудов. Огнестрельные и ножевые ранения	+	+	+	+	+	+	+
Тема 2. Синдром длительного сдавления (Краш синдром)	+	+	+	+	+	+	+

Тема 3. Повреждения магистральных кровеносных сосудов	+	+	+	+	+	+	+

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)-5.**	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.	Знает в совершенстве все о видах и показаниях к лечению хирургических заболеваний.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики патологических процессов **Шифр: У(УК-1)-5.**	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	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Владеть: В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения типовых патологических процессов на разных структурно-функциональных уровнях	Не владеет методами исследования, позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболе-	Частично владеет методами исследования, позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных	Владеет с небольшими затруднениями методами исследования, позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указанных заболеваний	Владеет в совершенстве методами исследования, позволяющими выставить правильный диагноз и методами консервативного и хирургического лечения указан-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные	Зачет

Шифр: В(УК-1)-5.	ваний	заболеваний		ных заболеваний	вопросы	
Знать: З- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами **Шифр: З(ПК-2)-5.**	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.	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.	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.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Уметь: У - особенности сбора анамнеза и осмотра при различных хирургических заболеваниях нервной системы; назначать необходимые диагно-	Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практиче-	Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении прак-	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать тео-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, кон-	Зачет

стические процедуры при диспансеризации больных, выявлять группы риска; организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения **Шифр: У(ПК-2)-5.**	ские работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	тических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	рию 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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	трольные вопросы	
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)-5.**	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.	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.	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.	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 лите-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

				ратуры, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Знать: З1- Диагностические критерии и основные симптомы гипоксических состояний, нарушений регионального кровообращения, иммунной патологии. **Шифр: З(ПК-5)-5.**	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.	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.	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

Уметь: У1 - выполнять основные оперативные доступы, манипулировать на сосудах, бронхах, анатомических образованиях средостения. **Шифр: У(ПК-5)-5.**	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.	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.	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.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Владеть: - методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных **Шифр: В(ПК-5)-5**	Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может назначить хирургическое лечение при	Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении	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	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, вопро-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

	осложнениях заболевания.	программного материала, испытывает затруднения при назначении хирургического лечения при осложнениях заболевания.	выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	сами 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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
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)-5**	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.	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.	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	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	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

				разносторонними навыками и приемами вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
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)-5**	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.	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.	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.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Владеть: современными методами лечения; - принципами выработки	Ординатор не знает значительной части программного мате-	Ординатор имеет знания только основного материала,	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал,	тестовые задания, ситуационные	Зачет

адекватного индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) или рекомендовать соответствующее лечебное учреждение **Шифр: В(ПК-6)-5**	риала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	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.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	
Знать: З -программу исследования общественного здоровья **Шифр: З(ПК-8)-5**	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.	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	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	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 затрудня-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

		выполнении практических работ.		ется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Уметь: У-Дать оценку принципов и форм организации здравоохранения в обеспечении доступной и квалифицированной медицинской помощи **Шифр: У(ПК-8)-5**	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.	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.	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.	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 вышолнения	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

				практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Владеть: методами подготовки больных к оперативным вмешательствам на органах грудной полости и принципами послеоперационного ведения таких больных **Шифр: В(ПК-8)-5**	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.	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.	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.	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 вышолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет
Знать: З- критерии (показатели) общественного здоровья и их определение, схему программу исследования общественного здоровья **Шифр: З(ПК-11)-5**	Ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практиче-	Ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении прак-	Ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно связывать тео-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, кон-	Зачет

	ские работы, не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	тических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	рию 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 вьшолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	трольные вопросы	
Уметь: У -дать сравнительную характеристику систем здравоохранения в мире, оценивать проблемы здравоохранения в международном аспекте и деятельность Всемирной организации здравоохранения **Шифр: У(ПК-11)-5**	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.	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.	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.	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 лите-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

				ратуры, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами вьшолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.		
Владеть: В- Навыками диагностики и коррекции нарушений деятельности функциональных систем организма **Шифр: В(ПК-11)-5**	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.	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.	Ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при рещении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течение семестра.	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 вьшолнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении семестра.	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы	Зачет

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы для текущего контроля

1. Анатомия венозной системы нижних конечностей (поверхностные, глубокие и перфорирующие вены, клапанный аппарат), физиология венозного оттока.
2. Понятие о варикозном расширении вен, частота, предрасполагающие и производящие факторы.
3. Патологоанатомические формы варикозного расширения вен и характер изменений в стенках.
4. Клинические проявления заболевания.
5. Стадии течения (доклинические, компенсации, декомпенсации).
6. Функциональные пробы для выявления состояния клапанного аппарата (Троянова-Тренделенбурга, кашлевая Гаккенбруха, пальпаторно-перкуесионная Шварца); проходимости глубоких вен (маршевая – Дельбе-Пертеса); состоятельности коммуникантных вен (двухжгутовая проба Пратта, трехжгутовая – Шейниса).
7. Инструментальные метеды исследования (флебоманометрия, термометрия, капилляроскопия, реовазография, УЗ-дуплексное сканирование).
8. Ультразвуковое Допплеровское исследование кровотока в венах. УЗИ вен.
9. Лабораторные методы исследования (свертывающая и антисвертывающая системы крови, агрегации и склеивания тромбоцитов, исследование венозной крови на содержание кислорода и углекислоты).
10. Осложнения варикозного расширения вен.
11. Методы оперативного лечения: а) флебэктэмия – операции Троянова-Тренделенбурга, Бебкокка, Маделунга, Прата; б) выключения вен – перевязка по Шеде-Кохеру, Клаппу, Соколову; в) перевязка несостоятельных перфоративных вен по Коккету и Линтону.
12. Флебосклерозирующая терапия, показания и противопоказания к ней. Эндоваскулярная электрокоагуляция, эндоскопическая флебэктомия.
13. Консервативное лечение.
14. Понятие о тромбофлебитах и флеботромбоэах. Классификация по этиологии, локализации, клиническому течению.
15. Тромбофлебит глубоких вен.
16. Тромбофлебит поверхностных вен.
17. Мигрирующий тромбофлебит.
18. Осложнения тромбофлебита.
19. Консервативное лечение тромбофлебита.
20. Оперативное лечение острого тромбофлебита я показания к нему.
21. Понятие о посттромбофлебитическом синдроме и его лечение.
22. Профилактика эмболических осложнений
23. Профилактика эмболических осложнений.
8. дайте определения ПТФС
9. Профилактика ТЭЛА - изобразите в виде таблицы
10. дайте определение лимфодеме**.**

Тестовые задания необходимые для проведения текущего контроля успеваемости

1. Дайте определения облитерирующему эндартериитy
2. Продолжите предложения:

- симптомы «белого пятна»…, проба Опеля…, проба Самюэлса…,
- проба Гольдфлама…

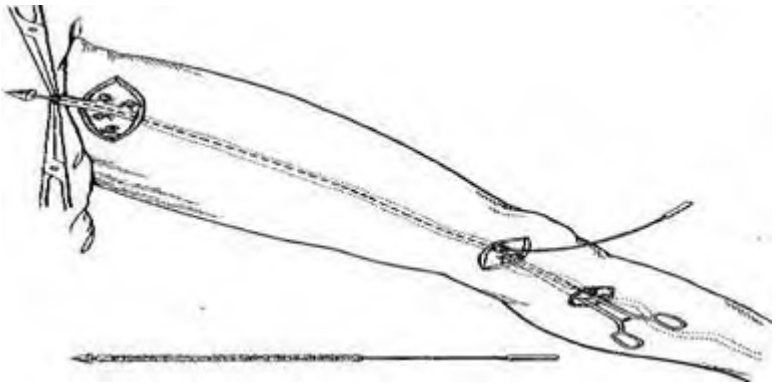
3. Приведите классификацию ишемии по стадиям
4. Перечислите группы лекарственных средств, используемых в лечении артериальной ишемии
5. назовите и опишите операцию

6. Составьте пять ситуационных задач по изучаемой теме
7. Составьте пять тестовых заданий по изучаемой теме

Контрольные вопросы, практические задания, необходимые для проведения промежуточной аттестации

1. Анатомия сосудистого русла
2. Клиническая картина повреждения магистральных сосудов
3. Виды сосудистого шва
4. Анатомия артериального русла
5. Анатомия венозного русла
6. Что является местными признаками повреждения сосудов
7. Методы диагностики повреждения сосудов
8. Первая помощь при ранениях магистральных сосудов
9. Хирургическое лечение повреждений сосудов
10 Возможны осложнения при ранениях сосудов
11. Продолжите предложение:
Существуют три степени выраженности повреждений
- I степень - …
- II степень - …
- III степень - …
12. Наиболее популярным циркулярным сосудистым швом является шов…
13. В качестве аутовены лучше всего использовать…
14. Составьте 5 ситуационных задач по изучаемой теме
15. Составьте 5 тестовых заданий по изучаемой теме

Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме:
1. Дайте определение варикозной болезни
2. Приведите клиническую классификацию ВБНК
3. Продолжите предложения:
- пробой Трояна-Тренделенбурга оценивают…
- пробой Пратта - 2 выявляют…
- проба Дельбе-Пертеса проводится для выявления…
4. назовите и опишите операцию



5. Составьте схему лечения тромбофлебита поверхностных вен
6. Приведите классификацию флеботромбоза глубоких вен
7. Расшифруйте понятия: белая флегмазия, синяя флегмазия

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

Комплект ситуационных задач.

по практике: «Торакальная хирургия».

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 х 10/л, Эр – 3,4 х 10/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 мегалоколон, 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 обтурационном 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 х 15 см, плотно-эластической консистенции, болезненное при пальпации, не смещается. Перитонеальных симптомов нет.

В анализе крови: Лейкоциты 14,1 х 10/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

Приложение 2.

Аннотация рабочей программы

Дисциплина (модуль)	**Травма сосудов – первичная и вторичная**
Реализуемые компетенции	УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу 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 (МКБ) 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
Результаты освоения дисциплины (модуля)	**Знать:** З - Диалектическое взаимодействие процессов развития ипротекания заболеваний хирургического профиля **Шифр: З (УК-1) -6** **Уметь:** У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевании хирургического профиля Шифр: **У (УК-1) -6** **Владеть:** В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения заболевании хирургического профиля **Шифр: В (УК-1) -6** **Знать:** З – основы современной профилактической медицины, порядок и цель проведения врачом-хирургом участковым диспансерного наблюдения больных с хирургическими заболеваниями Медицинское значение структурных ифункциональных маркеров основных заболеваний. **Шифр: З (ПК-2) -6** **Уметь:** У – Оценивать морфо-функциональные показатели ижизнедеятельности с позиции "норма патология **Шифр: У (ПК-2) -6** **Владеть:** В – Навыками дифференциации значения показателей организма в процессе диагностики патологических состояний. **Шифр: В (ПК-2) -6** **Знать:** З – Диагностические критерии и основные симптомы гипоксиче-

	ских состояний, нарушений регионального кровообращения, иммунной патологии. **Шифр: З (ПК-5) -6** **Уметь:** У- Использовать критерии морфо- функциональных изменений для анализа специфики выявляемой патологии у отдельных пациентов вэкстренных неотложных случаях **Шифр: У (ПК-5) -6** **Владеть:** В – навык организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения **Шифр: В (ПК-5) -6** **Знать:** З – принципы организации приема пациентов в больницах и на дому, методологию постановки диагноза; **Шифр: З (ПК-6) -6** **Уметь:** У - определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников **Шифр: У (ПК-6) -6** **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 **Шифр: В (ПК-6) -6** **Знать:** З- Этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, критерии диагноза **Шифр: З (ПК-8) -6** **Уметь:** У - Изложить результаты обследования больного в амбулаторной карте с обоснованием предварительного диагноза, составлением плана дальнейшего обследования больного **Шифр: У (ПК-8) -6** **Владеть:** В- алгоритмом ведения больных с хирургическими заболеваниями **Шифр: В (ПК-8) -6** **Знать** З - основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов механизмы их возникновения; симптоматологию 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 **Шифр: З (ПК-11) -6** **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 **Шифр: У (ПК-11) -6** **Владеть:**

	В- методами объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний **Шифр: В (ПК-11) -6**
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч.по семестрам)	зачет в 3-м семестре