

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет стоматологический**

**Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии  
Кафедра госпитальной хирургии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н. проф.

*И.Е. Мишина*  
И.Е. Мишина

5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Хирургические болезни**

Уровень высшего образования – специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.03 «Стоматология»  
Квалификация выпускника – врач-стоматолог  
Направленность (специализация): стоматология  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

## **1. Цель освоения дисциплины**

### **Целью освоения дисциплины является**

- формирование у студентов знаний общих основ хирургии, необходимых для формирования клинического мышления, и освоение навыков, составляющих базу практической деятельности врача.

- формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

- изучение студентами принципов и способов проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения хирургических заболеваний, и противоэпидемических мероприятий, направленных на борьбу с хирургическими инфекциями;
- формирование у студентов навыков по диагностике у пациентов заболеваний и патологических состояний на основании овладения методами физикального исследования и интерпретации данных лабораторно-инструментальных методов обследования;
- формирование у студентов навыков по диагностике неотложных состояний и оказанию медицинской помощи при их возникновении;
- изучение студентами методов хирургического лечения заболеваний и патологических состояний, формирование навыков по их выбору и применению у различных категорий населения;
- приобретение знаний по этиологии, патогенезу и мерам профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых, формированию у взрослого населения позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;
- приобретение знаний по диагностике основных хирургических заболеваний и синдромов у взрослого населения для использования их в дифференцированном анализе реальной клинической ситуации;
- приобретение знаний по хирургической тактике и методам лечения основных хирургических заболеваний, организации помощи хирургическим больным.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП.**

Дисциплина «Хирургические болезни» включена в базовую часть блока 1.

Изучение дисциплины базируется на знаниях, умениях, полученных студентами на предшествующих курсах при освоении программ по дисциплинам: биология; химия; биохимия; гистология, эмбриология, цитология; анатомия человека; нормальная физиология; патологическая анатомия; патофизиология; фармакология.

Освоение дисциплины готовит студентов к осознанному восприятию других клинических наук и является предшествующим для изучения следующих дисциплин: акушерство, медицина ЧС; безопасность жизнедеятельности; судебная медицина; стоматология, челюстно-лицевая хирургия; медицинская реабилитация.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8).

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описание локального статуса хирургического больного;</li> <li>- основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств);</li> <li>- организацию в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями;</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений;</li> <li>- вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оформить запись в амбулаторной карте;</li> <li>-оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства;</li> <li>- заполнять протокол переливания крови;</li> <li>- оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного.</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>10</p>
ОПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные группы лекарственных препаратов;</li> <li>- особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</li> <li>- принципы современной асептики и антисептики;</li> <li>- медицинское применение лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-применять правила асептики и антисептики;</li> <li>-применять антибиотики и другие антибактериальные препараты;</li> <li>-применять препараты и компоненты крови;</li> <li>- подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;</li> <li>- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой применения лекарственных препаратов;</li> <li>- методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии;</li> </ul>	<p>10</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>3</p>

	- алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке.	10
ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие принципы клинического обследования хирургического больного;</li> <li>- клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения;</li> <li>- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля;</li> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;</li> <li>- клиническую картину этих заболеваний и их осложнений;</li> <li>- характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования хирургических болезней;</li> <li>- правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями;</li> <li>- выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях;</li> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний;</li> <li>- составить план лабораторных и инструментальных исследований больного;</li> <li>- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретацией результатов обследования;</li> <li>- постановкой пациенту предварительного диагноза и клинического диагноза;</li> <li>- методикой клинического обследования хирургических больных;</li> <li>- навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе;</li> <li>- навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний.</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>15</p>
ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этапы лечения больных хирургического профиля;</li> <li>- деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных;</li> <li>- рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов;</li> <li>- методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний;</li> <li>- принципы выбора методов профилактики осложнений и</li> </ul>	

	рецидивов заболеваний; - способы профилактики послеоперационных осложнений и вопросы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.	
	<b>Уметь:</b> - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом;	5
	- разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;	10
	- оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации;	10
	- определять тактику хирургического лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства;	10
	- выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.	10
	<b>Владеть:</b> - алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;	15
	- тактикой ведения больных хирургического профиля; - методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни.	15

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часа.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3,4	6,7	216/6	138	72	Экзамен (6)

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины.**

#### **Раздел 1. Общая хирургия.**

##### **1. Введение.**

История хирургии. Структура и организация работы хирургического стационара. Этика и деонтология в хирургии.

##### **2. Антисептика и асептика.**

Предшественники антисептики и асептики: Пастер, Н.И.Пирогов, Дж.Листер. Представление о развитии антисептики в России (П.И.Пелехин, Н.И. Склифосовский).

**2.1 Антисептика.** Виды современной антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая). Взгляды на механизм действия антисептических средств: влияние на фагоцитоз, бактерицидное действие антисептиков. Характеристика основных антисептических средств и антибиотиков. Основы рациональной антибиотикотерапии. Осложнения при применении антибиотиков и их профилактика. Энзимотерапия хирургической инфекции. Основные методы применения антисептики. Антисептика как современный метод профилактики хирургической инфекции. Значение антисептики в современных условиях.

**2.2 Асептика.** Источники инфекции. Эндогенная и экзогенная инфекция (воздушная, капельная, контактная, имплантационная). Профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения, его планировка, основные помещения и их устройство. Палаты, перевязочная и ее оборудование. Операционный блок, его устройство и оборудование: операционная, предоперационная, стерилизационная, материальная, аппаратурная, помещение для анестезиологической службы, эндоскопическая и др. Виды уборки операционной и перевязочной. Поведение персонала и посетителей (студентов, врачей) в операционной. Устройство и оборудование хирургического кабинета поликлиники. Профилактика контактной инфекции. Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними. Перевязочный материал и его основные свойства. Основные требования, предъявляемые к перевязочному материалу. Подготовка перевязочного материала, белья и их стерилизация. Автоклав, его устройство и работа. Подготовка рук персонала к операции. Стерилизация перчаток. Подготовка операционного поля. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала (шелк, кетгут, капрон, волос и др.). Стерилизация аллопластических и гомопластических материалов в хирургии и травматологии.

### **3. Переливание крови.**

История переливания крови. Учение об изогемагглютинации и группы крови (Ландштейнер, Янский). Методика определения групп крови. Консервирование крови, ее хранение и определение годности к переливанию. Препараты крови. Резус-фактор и его определение. Показания и противопоказания к переливанию крови. Пробы на совместимость. Механизм действия перелитой крови. Техника переливания крови. Ошибки, опасности и осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение. Обменные переливания, реинфузия крови, переливание консервированной аутокрови.

Кровезамещающие жидкости. Кровезаменители для парентерального питания, плазмозаменители противошокового и антитоксического действия. Донорство. Осложнения при переливании кровезаменителей, их предупреждение и лечение.

**4. Кровотечение и его виды.** Понятие. Классификация. Симптоматология кровотечения. Острая анемия. Реакция организма на кровопотерю. Факторы способствующие самостоятельной остановке кровотечения. Временные и окончательные методы остановки кровотечения: механические, химические, физические, биологические. Причины смерти от кровопотери.

### **5. Боль и обезболивание.**

**5.1 Общая анестезия.** Понятие о боли, ноцицептивной и антиноцицептивной системах. Понятие о наркозе и компонентах общей анестезии. Классификация методов общей анестезии. Характеристика общих анестетиков и других препаратов, применяемых при общей анестезии (наркотических анальгетиков, миорелаксантов, нейролептиков и транквилизаторов, вегетотропных). Устройство наркозного аппарата. Показания и противопоказания для различных видов общей анестезии. Клиника наркоза. Осложнения.

**5.2 Местное обезболивание.** Классификация методов местной анестезии. Характеристика местных анестетиков. Показания и противопоказания для различных видов местной анестезии. Осложнения местной анестезии. Новокаиновые блокады.

### **6. Реанимация.**

Умирание организма. Признаки клинической и биологической смерти. Комплекс мероприятий сердечно-лёгочной реанимации по алфавиту Сафара. Аппаратура и средства реанимации. Техника проведения сердечно-лёгочной реанимации.

### **7. Повреждения.**

**7.1 Понятие о травматизме:** производственном, сельскохозяйственном, бытовом, уличном, спортивном и истинном травматизме. Организация первой помощи.

**7.2 Общие явления при травме:** обморок, шок, коллапс. Травматический шок. Профилактика и лечение. Опасности травмы: шок, кровотечение, инфекция.

**7.3 Вывихи.** Классификация. Понятие о механизме вывихов. Клиника. Лечение.

**7.4 Переломы костей.** Классификация. Клиника. Первая помощь при закрытых и открытых переломах. Общие принципы лечения закрытых и открытых переломов: репозиция, иммобилизация переломов (гипсовые повязки, скелетное и лейкопластырное вытяжение, остеосинтез). Показания и противопоказания к оперативному методу лечения переломов. Функциональный метод лечения. Образование костной мозоли. Морфологические изменения в различные сроки после перелома. Принципы лечения переломов с замедленным сращением. Ложных суставов.

**7.5 Повреждения мягких тканей:** ушибы, растяжения, разрывы.

**7.6 Травматический токсикоз.**

**7.7 Закрытая травма головы, груди, живота.** Этиопатогенез, клиника, диагностика. Оказание первой помощи.

**7.8 Десмургия и транспортная иммобилизация, сортировка раненых.** Общие принципы наложения повязок. Бинтовые, клеевые. Типовые повязки на отдельные части тела. Повязки на голову, шею, грудную клетку, живот, верхние и нижние конечности.

**8. Стационарная хирургия.**

**Хирургическая операция.** Понятие. Виды хирургического вмешательства. Анатомические и физиологические обоснования хирургических операций.

**Предоперационный период.** Обследование больного. Подготовка органов и систем больного. Подготовка к экстренным операциям. Наблюдение за больным во время операции, физиологические методы контроля за состоянием.

**Послеоперационный период.** Уход за больным, Наблюдение за внешним видом, температурой, нервной системой, деятельностью сердца и легких, органами пищеварения и мочеиспускания. Диета. Наблюдение за повязкой. Осложнения в послеоперационном периоде со стороны нервной системы, органов дыхания и кровообращения, операционной раны.

**9. Термические поражения.**

**Ожоги.** Классификация. Степени. Площадь поражения. Расстройства организма при ожогах: шок, токсикоз, плазморея. Особенности ожогового шока. Осложнения (сепсис). Оказание первой помощи при ожогах. Ожоговая болезнь. Лечение. Исходы. Организация специализированных отделений.

**Отморожения.** Классификация. Симптомы в дореактивном и реактивном периодах. Степени отморожений. Современные взгляды на патогенез отморожений. Первая помощь. Лечение. Осложнения: клиника, диагностика, лечение.

**Электротравма.** Местные и общие явления. Оказание первой помощи. Методы дефибриляции сердца. Лечение.

**10. Хирургическая инфекция.** Общие понятия, причины развития. Общая реакция организма, современные особенности течения хирургической инфекции. Классификация.

**10.1 Инфекция мягких тканей, острая гнойная.** Возбудители. Этиология и патогенез. Местная реакция тканей. Вопросы профилактики. Основные принципы общего и местного лечения. Значение применения антибиотиков. Отдельные виды острых гнойных заболеваний. Гнойные заболевания мягких тканей (фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, панариций и флегмоны кисти, абсцесс, флегмоны, рожа, эризипилоид).

**10.2 Инфекция костей и суставов.** Острая гнойная (гематогенный травматический и первично-хронический остеомиелит, гнойный артрит).

**10.3 Общая гнойная инфекция (сепсис).** Классификация. Патогенез. Симптоматология. Диагностика. Лечение (местное и общее).

**10.4 Столбняк.** Этиология, патогенез. Симптоматика. Диагностика. Лечение. Профилактика.

**10.5 Сибирская язва.** Симптоматика. Диагностика. Лечение. Профилактика.

**10.6 Дифтерия ран.** Особенности течения. Лечение.

**10.7 Анаэробная инфекция.** Газовая флегмона и анаэробная гангрена. Патологоанатомическая картина. Клиника. Лечение. Профилактика.

**10.8 Гнилостная инфекция.** Возбудители. Симптоматология. Течение. Лечение. Острая и хроническая специфическая инфекция.

**10.9 Хроническая хирургическая инфекция.** Хронический туберкулез. Костно-суставной туберкулез. Классификация. Патогенез. Клиническое течение (местные и общие симптомы). Особенности течения в преартритической и постартритической стадии. Осложнения. Организация санаторной помощи. Хирургическое лечение. Отдельные виды костно-суставного туберкулеза: спондилит, коксит, гонит.

**10.10 Сифилис костей и суставов.** Клиника. Частота поражения. Дифференциальная диагностика сифилиса костей с остеомиелитом и туберкулезом костей.

**10.11 Актиномикоз.** Патогенез. Основные локализации. Симптоматология. Диагностика. Лечение.

## **11. Раны и раневая инфекция.**

**11.1 Раны.** Классификация ран. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Морфология и биохимия раневого процесса. Общие принципы лечения свежих ран. Первичная хирургическая обработка ран. Ее обоснование, техника, результаты. Шов первичный, первично-отсроченный, вторичный.

**11.2 Принципы лечения инфицированных ран.** Методы местного лечения: физические, химические, биологические. Методы общего воздействия на организм.

**12. Опухоли.** Общие сведения. Опухоли доброкачественные и злокачественные. Клиника и диагностика. Клинические, рентгенологические, эндоскопические, гистологические методы диагностики. Ранняя диагностика злокачественных опухолей. Предраковые заболевания.

Лечение опухолей: хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое, комбинированное. Клиническая характеристика отдельных видов опухоли. Опухоли соединительно-тканые: доброкачественные (фиброма, липома, хондрома, остеома) и злокачественные (саркомы).

Опухоли из мышечной, сосудистой и нервной ткани (миома, ангиома, невринома, ганглионеврома).

Опухоли эпителиального происхождения: доброкачественные (цисталенома, папиллома, аденома, дермоид) и злокачественные (рак).

**13. Язвы, свищи, пролежни, некрозы, гангрены.** Общее понятие. Причины и условия развития заболевания.

**13.1 Виды омертвений.** Клиническая картина. Сухая и влажная гангрена. Профилактика. Общие принципы лечения. Лечение коллатерального кровообращения.

### **13.2 Тромбозы и эмболии.**

### **13.3 Облитерирующий эндартериит. Облитерирующий атеросклероз.**

**13.4 Трофические язвы** (варикозные, посттравматические, рубцовые ожоговые и др.). Пролежни, свищи. Классификация. Диагностика. Лечение.

**14. Обследование хирургического больного по органам и системам.** Деонтологические вопросы хирургии. Оформление медицинской документации по хирургии. Описание локального статуса.

## **Раздел 2. Хирургические болезни.**

### **1. Неотложные заболевания органов брюшной полости.**

#### **1.1. Острый живот.**

#### **1.2. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта.**

#### **1.3. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки.**

### **2. Хирургические заболевания органов брюшной полости и забрюшинного пространства.**

#### **2.1. Синдром пальпируемого образования брюшной полости.**

Основные причины пальпируемого образования брюшной полости. Особенности диагностики в амбулаторных условиях. Принципы диагностики в условиях хирургического стационара. Хирургическая тактика при доброкачественной и злокачественной причине синдрома пальпируемого образования брюшной полости.



## ***2.2. Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника.***

Основные группы причин заболеваний тонкой кишки и особенности диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе. Основные группы причин заболеваний толстой кишки и особенности диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе. Хирургическое лечение заболеваний кишечника. Заболевания прямой кишки.

## ***2.3. Дифференциальная диагностика заболеваний брюшинного пространства.***

Клинические проявления и дифференциальная диагностика заболеваний органов брюшинного пространства. Тактика ведения больных с доброкачественными и злокачественными поражениями брюшинного пространства, заболеваниями надпочечников. Проблема диагностики и лечения хронического панкреатита.

## **3. Хирургические заболевания шеи и грудной клетки**

### ***3.1. Дифференциальная диагностика заболеваний шеи.***

Синдром пальпируемого образования шеи. Доброкачественные и злокачественные поражения щитовидной железы. Гнойные заболевания клетчаточных пространств шеи.

### ***3.2. Дифференциальная диагностика заболеваний легких.***

Дифференциальная диагностика абсцесса легкого, гангрены легкого, эмпиемы плевры. Хирургическая тактика и методы лечения воспалительных заболеваний легких и плевры. Бронхоэктатическая болезнь.

### ***3.3. Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода и средостения.***

Основные причины поражения пищевода. Методы диагностики и хирургическая тактика в зависимости от причины поражения пищевода. Медиастиниты: диагностика, лечение.

## **4. Заболевания печени и желчевыводящих путей.**

### ***4.1. Дифференциальная диагностика доброкачественного и злокачественного поражения печени и желчевыводящих путей.***

Кисты печени, гемангиомы печени, абсцессы печени. Метастатическое поражение печени. Диагностика и хирургическая тактика. Осложненная желчно-каменная болезнь. Опухоли внепеченочных желчных путей.

### ***4.2. Портальная гипертензия.***

Причины, клиника, диагностика, осложнения. Хирургическая тактика.

## **5. Важнейшие синдромы в хирургии.**

### ***5.1. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.***

Причины. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.

### ***5.2. Синдром желтухи.***

Понятие видов желтухи. Дифференциальная диагностика желтухи. Лечение механической желтухи доброкачественного и злокачественного генеза.

### ***5.3. Системная воспалительная реакция и сепсис.***

Современное представление о сепсисе. Диагностика и методы лечения сепсиса.

### ***5.4. Синдром неадекватного послеоперационного периода.***

Послеоперационные осложнения со стороны операционной раны. Осложнения со стороны основных органов и систем. Диагностика и профилактика.

### ***5.5. Политравма.***

Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. Транспортная иммобилизация.

### ***5.6. Организация работы хирургического кабинета поликлиники.***

Первичная документация. Принципы обследования и лечения амбулаторной хирургической патологии.

## **5.2. Учебно-тематический план.**

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины и тем	Контактная работа		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости итоговых занятий
	Лекции	Практические занятия				О	О	П	П			
						К-6	К-8	-6	-8			
<b>Раздел 1. Общая хирургия</b>	<b>18</b>	<b>54</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>							
<b>1. Введение.</b> История хирургии. Структура и организация работы хирургического стационара. Этика и деонтология в хирургии.	-	-	-	2	2		+		+	МЛ, К, КЗ, СРС		С, Т
<b>2. Антисептика и асептика.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>		+	+	+			
2.1. Антисептика	1	2	3	1	4		+	+	+	К, КЗ, СРС, Р	ЛВ, Тр	Т, Пр, С, Д
2.2. Асептика.	1	2	3	1	4		+	+	+	К, КЗ, СРС, Р	ЛВ, Тр	Т, Пр, С, Д
<b>3. Переливание крови.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр,	Т, Пр, С
<b>4. Кровотечение и его виды.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>		+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т, Пр, С, РСЗ
<b>5. Боль и обезболивание.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	+	+			
5.1. Общее обезболивание	1	2	3	1	4	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр	Т, Пр, С
5.2. Местное обезболивание.	1	2	3	1	4	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр	Т, Пр, С
<b>6. Реанимация.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т, Пр, С, РСЗ
<b>7. Повреждения.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	+	+	+	+			
7.1. Понятие о травматизме. Общие явления при травме.	0,5	1	1,5	1	2,5		+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, Пр, С, РСЗ

7.2. Вывихи. Переломы костей. Повреждения мягких тканей. Закрытая травма головы, груди, живота.	0,5	1	1,5	1	2,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ, ИБ
7.3. Травматический токсикоз	-	1	1	1	2	+	+	+	+	К, КЗ, СРС, МЛ, Р	КС	Т, Д, С
7.4. Десмургия и транспортная иммобилизация, сортировка раненых.	-	1	1	1	2	+	+	+	+	К, КЗ, СРС, МЛ, Р	РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ, ИБ, Д
<b>8. Стационарная хирургия.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ,Тр,РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
<b>9. Термические поражения.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
<b>10. Хирургическая инфекция.</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	+	+	+	+			
10.1. Инфекция мягких тканей, острая гнойная. Инфекция костей и суставов. Хроническая хирургическая инфекция.	1	4	5	2	7	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
10.2. Общая гнойная инфекция (сепсис). Столбняк. Сибирская язва. Дифтерия ран. Анаэробная инфекция. Гнилостная инфекция.	1	4	5	2	7	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
10.3. Сифилис костей и суставов Актиномикоз.	-	2	2	1	3	+	+	+	+	К, КЗ, СРС, МЛ, Р	КС	Т, Д, С
<b>11. Раны и раневая инфекция.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	+	+	+	+			
11.1. Раны. Классификация	0,5	2	2,5	1	3,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
11.2. Принципы лечения инфицированных ран.	0,5	2	2,5	1	3,5		+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ,Тр, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ

<b>12. Опухоли.</b>	-	-	-	<b>4</b>	<b>4</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС, МЛ		Т,С
<b>13. Язвы, свищи, пролежни, некрозы, гангрены.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	+	+	+	+			
13.1. Виды омертвений.	0,25	1	1,25	0,5	1,75	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, КС, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
13.2. Тромбозы и эмболии.	-	1	1	1	2	+	+	+	+	К, КЗ, СРС, МЛ, Р	КС, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ, Д
13.3.Облитерирующий эндартериит. Облитерирующий атеросклероз.	0,5	1	1,5	0,5	2	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, КС	Т,Пр,С, РСЗ
13.4. Трофические язвы	0,25	1	1,25	1	2,25	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т,Пр,С, РСЗ
<b>14.Обследование хирургического больного по органам и системам.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ	Т, С, Пр, ИБ
<i>Раздел 2. Хирургические болезни.</i>	<i>12</i>	<i>54</i>	<i>66</i>	<i>36</i>	<i>102</i>							
<b>1.Неотложные заболевания органов брюшной полости</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	+	+	+	+			
1.1.Острый живот	1	4	5	2	7	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
1.2.Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта	1	3	4	2	6	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
1.3.Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки	1	3	4	3	7	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<b>2.Хирургические заболевания органов брюшной полости и забрюшинного пространства</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	+	+	+	+			
2.1.Синдром пальпируемого образования брюшной	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

полости												
2.2.Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника	1	4	5	3	8	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
2.3.Дифференциальная диагностика заболеваний брюшинного пространства	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<b>3.Хирургические заболевания шеи и грудной клетки</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	+	+	+	+			
3.1.Дифференциальная диагностика заболеваний шеи	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
3.2.Дифференциальная диагностика заболеваний легких	0,5	4	4,5	1	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
3.3.Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода и средостения	1	3	4	3	7	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<b>4.Заболевания печени и желчевыводящих путей</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	+	+	+	+			
4.1.Дифференциальная диагностика поражения печени и желчевыводящих путей	1	3	4	2	6	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
4.2.Портальная гипертензия	1	3	4	2	6	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<b>5.Важнейшие синдромы в хирургии</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>33</b>	+	+	+	+			
5.1.Синдром желудочно-кишечного кровотечения	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
5.2.Синдром желтухи	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
5.3.Системная воспалительная реакция и сепсис	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
5.4.Синдром неадекватного	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

послеоперационного периода												
5.5. Политравма	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
5.6. Организация работы хирургического кабинета поликлиники	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	+	К, КЗ, СРС	ЛВ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
Экзамен	-	-	-	-	6							
<b>Итого:</b>	<b>30</b>	<b>108</b>	<b>138</b>	<b>72</b>	<b>216</b>					<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем -10%</b>		

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), мини-лекция (МЛ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), подготовка и защита рефератов, докладов (Р,Д), СРС – самостоятельная работа студента, К – консультирование преподавателем, КЗ – контроль знаний, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), РСЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к лекциям, практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (экзамену).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Работа с нормативными документами.
7. Выполнение практико-ориентированных заданий.
8. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
9. Выполнение учебно-исследовательской работы студентов (УИРС), работа с историями болезни, амбулаторными картами.
10. Выполнение научно-исследовательской работы, подготовка доклада на заседание научного студенческого кружка, подготовка выступления на конференции, подготовка тезисов (статей) для публикации.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
3. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
4. Курация больного, работа с медицинской документацией.
5. Выполнение практико-ориентированных заданий.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

### **1. Формы текущего контроля.**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии и проходит в виде тестирования, собеседования по вопросам занятия, решения ситуационных задач, демонстрации освоения практических навыков.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. На итоговых занятиях используется тестовый контроль, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

Примерные вопросы для собеседования, тестовые задания, ситуационные задачи и перечень практических навыков представлены в УМКД кафедры.

### **2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (экзамен).**

Экзамен по дисциплине комбинированный, осуществляться поэтапно.

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

#### **II - Оценка практических навыков.**

Составляет: до 40% оценки за экзамен.

При проведении данного этапа экзамена выполняется решение ситуационных задач, которые оцениваются по 100-балльной системе.

### **III - Собеседование по вопросам дисциплины (по билету).**

Данный этап экзамена включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета. Ответ на каждый вопрос билета оценивается по 100-балльной системе.

Составляет: до 60% оценки за экзамен.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку по дисциплине, которая представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

#### *Система оценок обучающихся*

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение	80-76



выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а). Основная литература:**

1. Хирургические болезни [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / [М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - Изд. 3-е, перераб. и доп. - М. : Медицина, 2015.

2. Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1. - 2014.

3. Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред.

В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 2014.

4. Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / Н. В. Мерзликин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Хирургические болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : [гриф] / А. Ф. Черноусов [и др.] ; под ред. А. Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] / А. Ф. Черноусов [и др.] ; ред. А. Ф. Черноусов. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

#### **ЭБС:**

1. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т1.

3. Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т2.

4. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1.

5. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2.

6. Хирургические болезни: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / под ред. А. Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

7. Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / А. И. Кириенко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### **9. Перечень ресурсов.**

##### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

##### **II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати

3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a>

	(ВМС)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Хирургические болезни» проходят:

- на кафедре общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии, находящейся на базе ОБУЗ «Городская клиническая больница №7», расположенная по адресу ул. Воронина, 11 (2 учебные аудитории, лаборантская); в учебном процессе также используются перевязочные, операционные, палаты интенсивной терапии больницы.

- на базе Центра непрерывной практической подготовки студентов и первичной аккредитации выпускников аккредитационно-симуляционного центра ИвГМА (блока хирургических манипуляций), расположенного по адресу Шереметьевский проспект, 8, 1 этаж (3 учебные аудитории);

- на кафедре госпитальной хирургии, находящейся на базе ОБУЗ «Городской клинической больницы №4», расположенной по адресу ул. Шошина, 8; в учебном процессе используются 1 учебная аудитория, палаты, операционные и перевязочные больницы (имеется кабинет зав.кафедрой и ассистентская).

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном

процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (6)	<p>Стол, стулья, доска.</p> <p>Учебное оборудование: переносная техника (ноутбуки Acer Extensa 4130-401 G 12 Mi, Acer Extensa 5220, проектор BenQ MP512 ST SVGA, мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi, ноутбук Acer Extensa 5220, мультимедиа проектор RoverLightAUrora DX2200, проектор Epson EB-X6), негатоскоп, столы операционные высокие на металлических ножках, стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный на колесиках, набор инструментов для первичной хирургической обработки, автоматический наружный дефибриллятор, мешок Амбу, перевязочный материал, аппарат рентгеномаммографический автоматизированный "Маммо-Р-Амиго", набор хирургических инструментов.</p> <p>Наборы демонстрационного оборудования (рентгенограммы, данные КТ, муляжи, манекен полноростовой, тренажер полноростовой, тренажер «Анна», фантом реанимационный, нога с ранами, рука с ранами, тренажеры, шины, набор для имитации несчастного случая, результаты клинических и биохимических анализов) и учебно-наглядных пособий (таблицы, стенды).</p>
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Стол, стулья, шкафы для хранения.
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Стол, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра	Ноутбуки lenovo в комплекте

информатизации	
----------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

**11. Протоколы согласования рабочей программы с другими кафедрами.  
Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Биология	+	
2	Химия	+	
3	Биохимия	+	
4	Гистология, эмбриология, цитология	+	+
5	Анатомия человека	+	+
6	Нормальная физиология	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+
8	Патофизиология	+	+
9	Фармакология	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин	
		1	2
1	Акушерство	+	+
2	Медицина ЧС	+	+
3	Безопасность жизнедеятельности	+	+
4	Судебная медицина	+	+
5	Стоматология	+	+
6	ЧЛХ	+	+
7	Медицинская реабилитация	+	+

Рабочая программа разработана: кандидат медицинских наук, доцент Черенков С.П., доктор медицинских наук, доцент Покровский Е.Ж.

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии  
Кафедра госпитальной хирургии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
Хирургические болезни**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	5 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	6-7 семестр
ОПК-8	<u>готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</u>	6-7 семестр
ПК-6	<u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</u>	6-7 семестр
ПК-8	<u>способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</u>	6-7 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описание локального статуса хирургического больного;</li> <li>- основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств);</li> <li>- организацию в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями;</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений;</li> <li>- вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оформить запись в амбулаторной</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тестовых заданий,</li> <li>2) билетов с практико-ориентированными заданиями</li> <li>3) билетов с теоретическими вопросами и ситуационными задачами.</li> </ol>	Экзамен, 7 семестр



		<p>карте;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства;</li> <li>- заполнять протокол переливания крови;</li> <li>- оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного.</li> </ul>		
	ОПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные группы лекарственных препаратов;</li> <li>- особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</li> <li>- принципы современной асептики и антисептики;</li> <li>- медицинское применение лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-применять правила асептики и антисептики;</li> <li>-применять антибиотики и другие антибактериальные препараты;</li> <li>-применять препараты и компоненты крови;</li> <li>- подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;</li> <li>- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой применения лекарственных препаратов;</li> <li>- методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии;</li> <li>- алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке.</li> </ul>		
	ПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие принципы клинического обследования хирургического</li> </ul>		

	<p>больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения;</li> <li>- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля;</li> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;</li> <li>- клиническую картину этих заболеваний и их осложнений;</li> <li>- характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования хирургических болезней;</li> <li>- правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями;</li> <li>- выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях;</li> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний;</li> <li>- составить план лабораторных и инструментальных исследований больного;</li> <li>- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретацией результатов обследования;</li> <li>- постановкой пациенту</li> </ul>		
--	--	--	--

	<p>предварительного диагноза и клинического диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой клинического обследования хирургических больных;</li> <li>- навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе;</li> <li>- навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний.</li> </ul>		
ПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этапы лечения больных хирургического профиля;</li> <li>- деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных;</li> <li>- рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов;</li> <li>- методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний;</li> <li>- принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний;</li> <li>- способы профилактики послеоперационных осложнений и вопросы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом;</li> <li>- разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;</li> <li>- оценить необходимость</li> </ul>		

	<p>первичной помощи, скорой помощи и госпитализации;</p> <p>- определять тактику хирургического лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства;</p> <p>- выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>- алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания <u>ему медицинской помощи</u>;</p> <p>- тактикой ведения больных хирургического профиля;</p> <p>- методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни.</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства.

### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 16 вариантов по 60 вопросов. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1. Антисептиками группы окислителей являются: а) хлоргексидина биглюконат; б) калия перманганат; в) перекись водорода; г) диоксидин; д) йодопирон. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) б, в

б) а, б

в) в, г

г) г, д

Правильный ответ: а

2. Антисептиками, относящимися к группе галогенов и галогенсодержащих соединений, являются: а) калия перманганат; б) гипохлорит натрия; в) диоксидин; г) повидон-йод; д) йодонат. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) б, г, д

б) а, в

в) в, г,

г) б, г, д

Правильный ответ: а

3. Какие методы относятся к физической антисептике? а) ультразвуковая кавитация раны; б) антибиотико-новокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага; в) вакуумная аспирация; г) обработка ран раствором эффективного антисептика; д) использование лазерного излучения. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) а, в, д

б) а, г, д

в) а, б, в

г) в, г, д

*Правильный ответ: А*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на предпоследнем занятии 7 семестра. Имеется 16 вариантов тестов по 60 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются билеты с практико-ориентированными заданиями.

*Инструкция по выполнению:* выполните манипуляции.

*Пример:*

#### Билет 1.

- 1.Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при электротравме.
- 2.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра на месте происшествия подручными средствами.
3. Чтение рентгенограммы

*Эталон ответа:*

1. Неотложная помощь пострадавшему заключается в прекращение (соблюдая правила личной безопасности) электрического воздействия на пострадавшего Пострадавшего, который не потерял сознания, после непродолжительного наблюдения любым транспортом переправить в лечебное учреждение, предпочтительнее в кардиологическое отделение.

Любой пострадавший с нарушением жизненноважных функций под воздействием электротравмы, а также с выраженным локальным синдромом должен быть госпитализирован.

Необходимость госпитализации в отделение интенсивной терапии определяется опасностью развития поздних (в течение 24 часов) нарушений сердечного ритма и остановки кровообращения.

Первая помощь должна быть оказана немедленно. Отсутствие дыхания и сознания еще не является абсолютным доказательством смерти. Необходимо немедленно начать комплекс реанимационных мероприятий АВС: создание свободной проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца. Перед массажем сердца следует нанести удар кулаком по груди в средней трети.

Транспортировать пострадавшего необходимо на санитарной машине в сопровождении врача, владеющего методами реанимации, только в положении лежа. Категорически запрещается эвакуировать их пешком, даже при самом хорошем самочувствии (опасность развития сердечной недостаточности). На обожженные поверхности — стерильные повязки, если же ожоги обширные, завернуть пациента в стерильную простыню.

2. Для выполнения транспортной иммобилизации с помощью подручных средств используют любую жесткую конструкцию (палка, доска, швабра и др.). При этом необходимо приложить подручное средство к наружной и внутренней стороне бедра и его зафиксировать. При отсутствии подручных средств, в крайнем случае, можно прибинтовать поврежденную конечность к здоровой.

3. На представленной рентгенограмме мы видим перелом правой бедренной кости, который по локализации является диафизарным, по линии перелома – поперечным, имеется смещение отломков по ширине.

### 2.2.1. Критерии и шкала оценки

Код	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
<b>ОПК</b> <b>-6</b>	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оформить запись в амбулаторной карте; оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства; заполнять протокол переливания крови; оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля.  <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> оформить запись в амбулаторной карте; оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства; заполнять протокол переливания крови; оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>  <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного.	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> оформить запись в амбулаторной карте; оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства; заполнять протокол переливания крови; оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля.  <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оформить запись в амбулаторной карте; оформить согласие и отказ от медицинского вмешательства; заполнять протокол переливания крови; оформить медицинскую карту стационарного больного хирургического профиля.  <u>Владеет</u> <u>Не способен пользоваться</u> алгоритмом оформления амбулаторной карты, медицинской карты стационарного больного.
<b>ОПК</b>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

<p><b>-8</b></p>	<p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> применять правила асептики и антисептики; применять антибиотики и другие антибактериальные препараты; применять препараты и компоненты крови; подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим.</p> <p><u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методикой применения лекарственных препаратов; методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии; алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке.</p>	<p><u>Самостоятельно</u> применять правила асептики и антисептики; применять антибиотики и другие антибактериальные препараты; применять препараты и компоненты крови; подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><u>Владеет Правильно и самостоятельно</u> методикой применения лекарственных препаратов; методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии; алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке.</p>	<p><u>Под руководством преподавателя</u> применять правила асептики и антисептики; применять антибиотики и другие антибактериальные препараты; применять препараты и компоненты крови; подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим.</p> <p><u>Владеет Самостоятельно</u> методикой применения лекарственных препаратов; методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии; алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Не может</u> применять правила асептики и антисептики; применять антибиотики и другие антибактериальные препараты; применять препараты и компоненты крови; подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим.</p> <p><u>Владеет Не способен</u> пользоваться методикой применения лекарственных препаратов; методикой оценки пригодности крови и ее препаратов к трансфузии; алгоритмами оказания первой медицинской помощи при коллапсе, обмороке.</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p><u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> обследовать</p>	<p><u>Умеет Самостоятельно</u> обследовать пациентов при</p>	<p><u>Умеет Под руководством преподавателя</u> обследовать</p>	<p><u>Умеет Не может</u> обследовать пациентов при</p>

<p>пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями; выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний; составить план лабораторных и инструментальных исследований больного; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверенно,</u></b> <b><u>правильно и</u></b> <b><u>самостоятельно</u></b> интерпретацией результатов обследования;</p>	<p>различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями; выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний; составить план лабораторных и инструментальных исследований больного; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, <b><u>но совершает отдельные ошибки.</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Правильно и</u></b> <b><u>самостоятельно</u></b> интерпретацией результатов обследования; постановкой</p>	<p>пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями; выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний; составить план лабораторных и инструментальных исследований больного; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> интерпретацией результатов обследования; постановкой пациенту</p>	<p>различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями; выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; выявить у пациентов типичных симптомов и синдромов хирургических заболеваний; составить план лабораторных и инструментальных исследований больного; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен</u></b> пользоваться интерпретацией результатов обследования; постановкой</p>
--	---	---	--



	<p>постановкой пациенту предварительного диагноза и клинического диагноза; методикой клинического обследования хирургических больных; навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе; навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний.</p>	<p>пациенту предварительного диагноза и клинического диагноза; методикой клинического обследования хирургических больных; навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе; навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний.</p>	<p>предварительного диагноза и клинического диагноза; методикой клинического обследования хирургических больных; навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе; навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>пациенту предварительного диагноза и клинического диагноза; методикой клинического обследования хирургических больных; навыками диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе; навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов хирургических заболеваний.</p>
<b>ПК-8</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом; разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации;</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом; разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации; определять тактику</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом; разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации; определять тактику</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом; разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации; определять тактику хирургического</p>

	<p>определять тактику хирургического лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства; выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.</p> <p><b><u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания <u>ему медицинской помощи</u>; тактикой ведения больных хирургического профиля; методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни.</p>	<p>хирургического лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности и заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства; выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет Правильно и самостоятельно</u></b> алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания <u>ему медицинской помощи</u>; тактикой ведения больных хирургического профиля; методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни.</p>	<p>хирургического лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства; выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.</p> <p><b><u>Владеет Самостоятельно</u></b> алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания <u>ему медицинской помощи</u>; тактикой ведения больных хирургического профиля; методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>лечения пациента в зависимости от тяжести и распространенности заболевания, а также объема планируемого оперативного вмешательства; выбрать, назначить и обосновать мероприятия для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен</u> пользоваться алгоритмами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания <u>ему медицинской помощи</u>; тактикой ведения больных хирургического профиля; методикой разработки плана лечения хирургического больного с учетом течения болезни.</p>
--	--	---	---	---

Оценка выполнения манипуляций составляет до 40% оценки за экзамен.

### 2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Оценка выполнения манипуляций составляет до 40% оценки за экзамен.

### 2.3. Оценочное средство: билеты с теоретическими вопросами и ситуационными задачами.

### 2.3.1. Содержание.

Имеется 30 билетов, в которых два теоретических вопроса и одна ситуационная задача.

*Пример:*

#### БИЛЕТ № 7

1. Асептика участников операции и операционного поля. Подготовка и обработка операционного поля.
2. Объем неотложной помощи при переломах. Транспортная иммобилизация.

#### Задача

В отделение легкой черепно-мозговой травмы 7-ой городской клинической больницы г. Иванова работниками СМП доставлен юноша 19 лет в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на головную боль, головокружение, тошноту. 30 минут назад был сбит автомобилем на проезжей части улицы. Отмечал кратковременную потерю сознания. На волосистой части головы, в затылочной области имеется припухлость мягких тканей ( гематома ) без нарушения целостности кожных покровов. Пульс 60, ритмичный, АД 145/100 мм рт. ст. Во время производства Р – граммы костей черепа появилась сильно нарастающая головная боль, потерял сознание. Появился гемипарез, тонический спонтанный нистагм, расширение правого зрачка. Ваш диагноз. Как называется период с момента травмы до резкого ухудшения в состоянии больного?

*Эталон ответа:*

#### 1. вопрос.

*Соблюдение правил асептики в ходе операции:*

1. Бережное отношение к разъединяемым тканям.
2. Меньше манипулировать в ране руками, выполнять большую часть вмешательства инструментами.
3. Своевременно и правильно отграничивать рассеченные ткани от кожи и укрывать их салфетками, увлажненными антисептиком.
4. Перед вскрытием полых органов, чтобы избежать загрязнения полости, орган отграничивается сухими тампонами, салфетками, впитывающими выделяющееся содержимое. По завершении "грязного" этапа эти салфетки удаляются.
5. Во всех случаях после этапов операции, связанных с воз-можным инфицированием, следует убрать применявшиеся в нем инструменты, тампоны, заменить пеленки, отграничивающие операционное поле, продезинфицировать или сменить перчатки.
6. При повреждении перчатки необходимо немедленно ее заменить, предварительно обработав кожу кисти антисептиками.
7. При случайном соприкосновении стерильной части халата с окружающими нестерильными предметами или присутствующими на операции следует надеть другой стерильный халат или нарукавники, хлопчатобумажный фартук. Это же следует сделать при загрязнении халата инфицированными жидкостями оперируемого.
8. Подаваться и применяться инструменты должны так, чтобы работающая поверхность не соприкасалась с рукой.
9. При наложении лигатур часть нити, остающаяся в тканях, не должна соприкасаться с руками участников операции.
10. Игла, используемая для наложения швов через слизистые органа, должна перед повторным применением обрабатываться салфеткой со спиртом и быть сухой.
11. Не следует низко склоняться над раной, необходимо избегать излишних разговоров.
12. При вынужденном перерыве во время операции или рентгенологическом исследовании на операционном столе рану необходимо закрыть стерильной пеленкой или простыней.
13. В ходе операции избегать лишних движений и перемещений.

14. Перед зашиванием кожной раны обязательная обработка кожных краев антисептиком, закрытие кожи вокруг раны новым стерильным бельем, мытье рук и использование стерильных, не бывших в употреблении, инструментов.

*Подготовка и обработка операционного поля:*

Подготовка операционного поля начинается в предоперационном периоде. Накануне операции больного моют в ванне или под душем, меняют нательное и постельное белье. Утром в день операции в области операционного поля и широко вокруг него сбривают волосы, после чего кожа протирается антисептиком (спирт, первомур, хлоргексидин, йодонат).

Наиболее распространенным способом обработки операционного поля являются классический метод Пирогова-Филончикова-Гроссиха.

В настоящее время, вместо предложенного в классическом варианте 5% спиртового раствора йода, согласно приказу № 720, операционное поле обрабатывается 1% раствором йодоната, или йодопирона или 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата. Кожу операционного поля обрабатывают смазыванием стерильными тупферами, смоченными 5-7 мл раствора один из вышеперечисленных антисептиков.

Сущность метода Пирогова – Филончикова - Гроссиха заключается в четырехкратном смазывании кожи операционного поля антисептиком:

- 1) после укладки больного на операционный стол и дачи наркоза или до начала местной анестезии. Обработка кожи ведется от места предполагаемого разреза к периферии (исключение составляют обработка кожи операционного поля в промежности, локальных гнойных процессах, кишечных свищах брюшной стенки). Затем производится отграничение операционного поля стерильными пеленками и простынями с помощью клеола или цапок.
- 2) после отграничения операционного поля и перед производством рассечения кожи;
- 3) перед ушиванием кожной раны;
- 4) после наложения кожных швов.

Для обработки кожи операционного поля используются и другие антисептические вещества (96% спирт, 1% раствор дегмицида; 2,4% первомура, АХД). Для дезинфекции слизистых оболочек применяются 0,1% раствор марганцевокислого калия, 3% раствор перекиси водорода, 5% настойки йода, 1% раствор йодоната, йодопирона, 0,5% спиртовой раствор гибитона.

## **2 вопрос.**

Первая медицинская помощь больным с переломами костей конечностей на догоспитальном этапе

1. Остановить наружное кровотечение одним из способов (прижатие сосуда, давящая повязка, жгут, наложение зажима).
2. Если остановку кровотечения проводили жгутом, то следует указать время его наложения в сопроводительных документах. Жгут сохраняют не более 1–1,5 ч.
3. Закрывать рану стерильным или чистым материалом.
4. Ввести обезболивающие средства.
5. Наложить транспортную иммобилизацию (стандартные шины, импровизированные средства) с соблюдением правила — фиксировать суставы выше и ниже перелома.
6. Холод на область травмы.
7. Транспортировать больного в лечебное учреждение.

Примечание. При закрытых переломах оказание помощи начинают с рекомендаций, приведенных в пункте 4

## **3. задача.**

Диагноз: Закрытая черепно-мозговая травма, сдавление головного мозга. Период с момента травмы до резкого ухудшения состояния больного называется светлый промежуток.

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки.**

<b>Код</b>	<b>86-100 баллов</b>	<b>71-85 баллов</b>	<b>56-70 баллов</b>	<b>менее 56 баллов</b>
<b>ОПК -6</b>	<b><u>Знает</u></b> Описание локального статуса хирургического больного; основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств); организацию в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений; вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.	<b><u>Знает</u></b> Основные моменты описание локального статуса хирургического больного; основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств); основные моменты организации в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями; основные моменты ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений; основные вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.	<b><u>Знает</u></b> Некоторые моменты описания локального статуса хирургического больного; некоторые основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств); некоторые моменты организации в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями; некоторые моменты ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений; некоторые вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.	<b><u>Знает</u></b> Не знает описание локального статуса хирургического больного; основные формы медицинской документации (история болезни, карта амбулаторного больного, формы согласия и отказа от медицинских вмешательств); организацию в России специализированной помощи больным с хирургическими заболеваниями; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений; вопросы диспансеризации больных, реабилитации после операции, оценки трудоспособности.
<b>ОПК -8</b>	<b><u>Знает</u></b> Основные группы лекарственных препаратов; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; принципы	<b><u>Знает</u></b> Основные группы лекарственных препаратов; основные особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	<b><u>Знает</u></b> Основные группы лекарственных препаратов; некоторые особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	<b><u>Знает</u></b> Не знает основные группы лекарственных препаратов; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

	<p>современной асептики и антисептики; медицинское применение лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</p>	<p>основные принципы современной асептики и антисептики; медицинское применение основных лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</p>	<p>некоторые принципы современной асептики и антисептики; медицинское применение некоторых лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</p>	<p>принципы современной асептики и антисептики; медицинское применение лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях.</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b>  Общие принципы клинического обследования хирургического больного; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний; клиническую картину этих заболеваний и их осложнений; характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  общие принципы клинического обследования хирургического больного; основные клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; основные современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля; этиологию, патогенез и основные меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний; основную клиническую картину этих заболеваний и их осложнений; основную характеристику лабораторных и</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  общие принципы клинического обследования хирургического больного; некоторые клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; некоторые современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля; этиологию, патогенез и некоторые меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний; клиническую картину этих заболеваний и их осложнений; характеристику лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  не знает общие принципы клинического обследования хирургического больного; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний; клиническую картину этих заболеваний и их осложнений; характеристику лабораторных и инструментальных методов</p>

	хирургических болезней; правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.	инструментальных методов исследования хирургических болезней; основные правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.	правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.	исследования хирургических болезней; правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов: предварительного, клинического.
<b>ПК-8</b>	<b><u>Знает</u></b> Этапы лечения больных хирургического профиля; деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных; рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов; методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний; принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний; способы профилактики послеоперационных осложнений и	<b><u>Знает</u></b> Основные этапы лечения больных хирургического профиля; основную деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных; рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов; основные методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний; основные принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний; основные способы	<b><u>Знает</u></b> Некоторые этапы лечения больных хирургического профиля; деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных; рациональный выбор некоторых конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов; некоторые методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний; принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний; некоторые способы профилактики послеоперационных	<b><u>Знает</u></b> не знает Этапы лечения больных хирургического профиля; деятельность медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных; рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов; методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний; принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов заболеваний; способы профилактики послеоперационных осложнений и вопросы

	вопросы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.	профилактики послеоперационных осложнений и вопросы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.	осложнений и вопросы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.	реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.
--	---	---	--	---

Оценка за ответ на билет составляет до 60% оценки за экзамен.

### **2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Всего имеется 30 билетов, в которых два теоретических вопроса и одна ситуационная задача.

Время на подготовку – 40 мин. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Каждый вопрос оценивается отдельно.

Оценка за собеседование по билету составляет до 60% оценки за экзамен.

## **3. Критерии получения студентом экзамена по дисциплине**

*Экзамен комбинированный, осуществляться в три этапа:*

### **I. Тестовый контроль знаний.**

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

Тестовый контроль знаний может проводиться на последнем занятии по дисциплине. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

### **II - Оценка практических навыков.**

Составляет до 40% оценки за экзамен.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков.

Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе

### **III - Собеседование по вопросам дисциплины/ решение ситуационных задач.**

Составляет до 60% оценки за экзамен.

Ответы на экзаменационные вопросы, решение ситуационных задач оценивается по 100 балльной системе.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

Перевод итоговой оценки по дисциплине/модулю из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель ФОС:



Заведующий кафедрой общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии, доцент С.П.  
Черников