

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

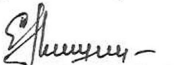
Факультет: лечебный

Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии



УТВЕРЖДАЮ

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

 И.Е. Мишина

« 5 » ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
«Общая хирургия»**

Уровень высшего образования – специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является

- Формирование у студентов системных знаний, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.
- Формированию умений по сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, ведению медицинской документации, алгоритму решения практических задач диагностики с последующим лечением и профилактикой наиболее распространенных хирургических заболеваний.
- Формирование умений применять теоретические знания при оказании первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

Задачами освоения дисциплины являются:

- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения хирургических инфекционных заболеваний;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков;
- оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;
- лечение взрослого населения и подростков с использованием хирургических методов;

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «**Общая хирургия**» является базовой (обязательной) частью блока 1 ОПОП.

Изучение общей хирургии в обязательном порядке базируется на знаниях, полученных на предшествующих курсах. Таких предметов как анатомия нормальная физиология, гистология, эмбриология, цитология, микробиология, вирусология, иммунология, биология, химия, биохимия. Параллельно на третьем курсе изучаются патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия и патофизиология, клиническая патофизиология, фармакология. Знание этих дисциплин позволяет взаимному глубокому пониманию предметов и дисциплин, что в дальнейшем способствует осмысленному изучению клинических дисциплин.

На последующих курсах студенты изучают вопросы диагностики и дифференциальной диагностики хирургических заболеваний, технику хирургических вмешательств в дисциплинах: акушерство и гинекология, факультетская хирургия, урология, госпитальная хирургия, детская хирургия, онкология, лучевая терапия, травматология, ортопедия. Общая хирургия, являясь пропедевтикой хирургии, есть основа любой хирургической специальности, знание ее определяет профессиональную культуру врача

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);

- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- 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);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями
В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Код компетенции	Перечень знаний	Количество повторений
ОПК - 6	Знать: правила и порядок ведения медицинской документации	
	Уметь: Оценить и описать местный патологический статуса (status localis) Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки), журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
	Владеть: Оценкой и описанием местного патологического статуса (status localis) Оформлением истории болезни (уч. ф.003) оформлением эпикриза и выписки). Сделать запись в журнале оперативных вмешательств (уч.ф.008), листе регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
ОПК - 8	Знать: правила и порядок медицинского применения	

	лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	
	<p>Уметь: Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>
	<p>Владеть: Оказанием неотложной помощи при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>
ОПК - 11	<p>Знать: правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	8
	<p>Уметь: Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в</p>	4

брюшной полости, гидропневмоторакса.	
Демонстрировать работу с дефибриллятором.	1
Выполнять ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4
Выполнять ИВЛ мешком Амбу.	4
Установить воздуховод.	2
Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.	2
Наложить давящую повязку.	10
Наложить жгут.	10
Наложить зажим на кровоточащий сосуд.	5
Ревизовать жгут.	5
Выполнить лапароцентез.	2
Промыть желудок.	3
Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.	5
Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин.	2
Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника.	1
Транспортировать больных при политравме.	3
Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.	3
Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.	10
Наложить повязки на все области тела.	3
Использовать индивидуальный перевязочный пакет.	5
Перевязать чистую рану.	5
Перевязать гнойную рану.	5
Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.	1
	2
	2
	2

	Наложить повязку при травматической эвентрации.	2
	Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.	2
	Владеть: Определением по рентгено- грамме наличия перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидронефротракса.	4 1
	Работой с дифибриллято- ром.	4
	Выполнением ИВЛ спосо- бом рот-в-рот, рот-в-нос.	4 2
	Выполнение ИВЛ мешком Амбу.	2
	Установкой воздуховода.	
	освобождением верхних ды- хательных путей с исполь- зованием электро – и меха- нических отсосов.	10 10
	Наложением давящей по- вязки.	5 2
	Наложением жгута.	3 5
	Наложением зажима на кро- вотоочащий сосуд.	
	Ревизией жгута.	
	Промыванием желудка.	
	Транспортной иммобилиза- цией при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.	5 2
	Транспортной иммобилиза- цией при вывихах и перело- мах верхних и нижних ко- нечностей с использованием транспортных шин.	1 3
	Транспортировкой больных с повреждениями различных отделов позвоночника.	3
	Транспортировкой больных при политравме.	10 3
	Применением гипсовых повязок как средства транс- портной и лечебной иммо- билизации.	5 5
	Определением правильности наложения гипсовой лонге- ты.	5 1

	<p>Наложением повязки на все области тела.</p> <p>Использование индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязкой чистой раны.</p> <p>Перевязкой гнойной раны.</p> <p>Наложением контурной повязки при ожогах и повязок при отморожениях.</p> <p>Наложением повязки при травматической эвентрации.</p> <p>Наложением окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
ПК - 5	<p>Знать:</p> <p>правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Основы лучевой диагностики, необходимые для дальнейшей врачебной деятельности.</p> <p>Диагностические возможности современных методов инструментального обследования больных стоматологического профиля (включая рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).</p> <p>Значение основных методов лучевой диагностики в клинической практике.</p> <p>Технику безопасности при работе с ионизирующими излучениями.</p>	
	<p>Уметь:</p> <p>Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический.</p> <p>Провести антропометрическое обследование пациента: изме</p>	<p>5</p> <p>3</p>

	<p>ние массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента:</p> <p>осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня стояний и заболеваний характеристики).</p> <p>Провести и оценку результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценить АД, Частоту дыхания в 1 минуту</p> <p>Определить показания для транспортной иммобилизации.</p> <p>Определить показания, виды швов на рану</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <p>Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости; гидро- и пневмоторакса</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>5</p>
	<p>Владеть:</p> <p>Собором и оценкой анамнеза, социального, биологического, генеалогического.</p> <p>Антропометрическим обследованием пациента: измерением массы тела, длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценкой физического развития пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов.</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p>

	<p>Клиническим обследованием пациента: осмотр, аускультация, перкуссия пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики). Проведением и оценкой результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча. Измерением и оценкой АД, Частотой дыхания в 1 минуту Определением показателя для транспортной иммобилизации. Определением показателя, вида, срока и техники наложения швов на рану Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методикой чтения различных видов рентгенограмм</p>	<p>4 2 2 2 2 2 2 5 5</p>
ПК - 6	<p>Знать: основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	
	<p>Уметь: Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз: а) синдромальный, б) нозологический. Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диа-</p>	<p>4 4 5 4 4</p>

	<p>гноз. Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза. Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определить прогноз. Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p>Владеть: Оценкой выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировать предварительный диагноз: а) синдромальный, б) нозологический. Определением набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз. Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза. Обоснованием тактики ведения больного, показаний для экстренной или плановой госпитализации, показаний и противопоказаний для экстренной или плановой операции, методов лечения, профилактики, определить прогноз. Определением объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
ПК - 11	<p>Знать: правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	

Уметь:	
Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад.	3
Выполнить непрямой массаж сердца.	4
Демонстрировать работу с дефибриллятором.	1
Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4
Выполнить ИВЛ мешком Амбу.	4 2
Установить воздуховод.	
Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.	2 10 10
Выполнить пальцевое прижатие сосуда.	5
Наложить давящую повязки.	1
Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности.	5 3
Тугую тампонаду раны.	
Наложить зажим на кровоточащий сосуд.	3
Ревизовать жгут.	5
Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении.	2 1 2 2
Пункцию периферической вены	2
Катетеризацию периферической вены.	2 2
Выполнить лапароцентез.	
Промыть желудок.	2
Фиксировать язык при его западании.	2 2
Оказать неотложную помощь при:	2
Ожогах.	2
Отморожениях.	2
Ожогах пищевода.	
Шоке у хирургических и травматологических больных.	2
Электротравме.	2
Укусах животными и змеями.	2

	Отеке мозга (черепно-мозговой травме).	2
	Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.	2
	Острой кровопотере.	2
	Владеть:	
	Определением показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад.	
	Выполнением непрямого массажа сердца.	3
	ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4
	ИВЛ мешком Амбу.	1
	Установкой воздуховода.	
	Отсосом содержимого из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.	4
	Пальцевым прижатием сосуда.	2
	Наложением давящей повязки.	2
	Наложением жгута, форсированным сгибанием конечности.	10
	Тугой тампонадой раны.	10
	Наложением зажима на кровоточащий сосуд.	5
	Ревизией жгута.	1
	Окончательной остановкой наружного кровотечения – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении.	5
	Пункцией периферической вены	2
	Катетеризацией периферической вены.	2
	Промыванием желудка.	2
	Фиксацией языка при его западании.	2
	Оказанием неотложной помощи при:	2
	Ожогах.	2
	Отморожениях.	2
	Ожогах пищевода.	2
	Шоке у хирургических и травматологических больных.	2
		2
		2

	Электротравме.	
	Укусах животными и змеями.	2
	Отеке мозга (черепно-мозговой травме).	2
	Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.	2
	Острой кровопотере.	2

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

Курс	семестр	Количество часов			
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной работы	Часы само- стоятель- ной работы	Форма итого- вого контроля знаний
III	5, 6	216 6 ЗЕ	120	90	Экзамен 6

5. Учебная программа дисциплины

5.1. Содержание дисциплины

1. ВВЕДЕНИЕ В ПРЕДМЕТ

1. Понятие о хирургии

Хирургия как отрасль медицины, в которой основным лечебным приемом является оперативное вмешательство. Основные виды хирургической патологии: повреждения, приобретенные и врожденные заболевания. Многообразие и продолжающаяся дифференциация хирургических специальностей.

2. Краткая история хирургии

Хирургия Древнего мира и Средних веков - хирургия повреждений и "наружных" болезней. Открытия хирургического обезболивания, антисептики и асептики как принципиально новый этап развития хирургии. Становление научной хирургии на основе фундаментальных открытий естественных наук. История Российской хирургии, ее место и взаимосвязи с ведущими хирургическими школами мира. Основные хирургические школы ВУ-За.

3. Современное состояние хирургии

Современная хирургия - динамично развивающаяся, научно обоснованная область медицины. Современные медицинские специальности хирургического профиля. Роль и место хирургии в современной медицине.

Хирургическая литература. Глобализация обмена информацией в современной хирургии: национальные и международные общества хирургов, съезды, конгрессы, симпозиумы. Использование хирургических методов в других медицинских специальностях. Интегративные тенденции в современной медицине. Хирургия и терапия - области медицины, базирующиеся на общих теоретических основах естествознания. Система обучения хирургии.

4. Организационные и юридические основы хирургической деятельности

Организация плановой и экстренной хирургической помощи. Хирургические отделения поликлиник. Общехирургический стационар. Специализированные хирургические стационары. Хирургические научно-исследовательские учреждения. Система реабилитации хирургических больных. Юридические основы хирургической деятельности. Хирургическая документация. Амбулаторная карта и карта стационарного больного.

5. Этика и деонтология в хирургии

Понятие о деонтологии. Деонтология как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности. Моральный облик и общая культура врача. Врачебная этика, врачебное мышление и новые медицинские технологии. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патологии в хирургии.

II. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ

1. Общий уход за хирургическими больными

Понятие об уходе за больными в хирургии. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Практическая деонтология общего ухода за хирургическими больными.

1.1. Клиническая гигиена медицинского персонала.

Правила обработки рук и гигиеническое содержание тела. Требования к одежде. Правила ношения одежды персоналом. Бактерионосительство среди медицинского персонала, выявление, санация. Лабораторные исследования и прививки, проводимые персоналу. Правила работы с биологическими материалами.

1.2. Клиническая гигиена больного в хирургии

Клиническая гигиена тела хирургического больного с общим и постельным режимом на различных этапах стационарного лечения. Смена нательного и постельного белья. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного. Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного. Санитарная подготовка больного к операции. Профилактика осложнений и уход за кожей, глазами, ушами, полостями носа и рта. Общие особенности ухода за оперированными больными. Виды режимов.

1.3. Кормление хирургического больного

Организация, порядок, санитарное обеспечение питания хирургического больного с общим и постельным режимом. Контроль передач и личных продуктов больного. Кормление тяжелых больных.

1.4. Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии

Структура хирургического стационара. Понятие о лечебно-охранительном режиме. Размещение, планировка, функционирование подразделений. Значение этих факторов в рациональной организации труда и профилактике госпитальной инфекции.

Приемно-диагностическое отделение. Структура, оборудование, функции, принципы организации труда. Санитарная обработка помещений, мебели, медоборудования и инструментария. Прием, осмотр, регистрация, санитарная обработка больного со сменой белья и одежды. Подготовка к экстренной операции. Транспортировка из приемного отделения в хирургическое отделение и в операционный зал.

Хирургическое отделение. Подразделение, оснащение, организация труда. Санитарная обработка помещений хирургических отделений. Виды, последовательность, техника уборки отдельных помещений с применением дезинфектантов. Санитарная обработка мебели и оборудования. Вентиляция, очистка, ультрафиолетовое облучение и другие методы обработки воздуха. Гигиенический контроль состояния окружающей среды хирургического отделения. Организация и проведение общего ухода за больными после плановых операций. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Организация ухода за телом больного. Гигиена выделений, уход за областью оперативного вмешательства, дренажами, зондами, катетерами, системами для инфузий и др.

Организация и особенности проведения общего ухода за больными после экстренных операций. Зависимость конкретных мероприятий по уходу от характера патологии, наличия осложнений, возраста, сопутствующих заболеваний и др.

Операционный блок. Структура, оснащение и оборудование, принципы организации труда. Система асептики в операционном блоке и меры ее поддержания. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке. Уборка операционной, ее виды, способы и особенности проведения. Уход за приборами и аппаратурой в операционной. Транспортировка больного в операционную из хирургического отделения и обратно.

Отделение реанимации и интенсивной терапии. Структура, оснащение и оборудование, общие принципы организации труда. Санитарная обработка помещений, медицинского оборудования и предметов внешней среды. Особенности клинической гигиены персонала. Клиническая гигиена и уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких, в бессознательном и агональном состояниях.

2. Асептика.

Виды и распространенность хирургической инфекции. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Эндогенные пути микробной контаминации: контактный (прямой и непрямой), воздушный, имплантационный. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.

Понятие об асептике. Организационные формы обеспечения асептики. Планировка и принципы работы хирургического стационара. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации.

2.1. Организация работы хирургического отделения и операционного блока

Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, перевязочного и шовного материала, хирургического инструментария, дренажей. Использование одноразового материала и инструментария. Стерилизация ионизирующим, ультрафиолетовым, ультразвуковым излучением. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности. Специальные функциональные зоны операционного блока. Уборка операционной.

2.2. Подготовка рук хирурга к операции.

Подготовка операционного поля.

Асептика участников операции и операционного поля. Общие правила, техника и современные способы обработки рук перед операцией. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, одевание, ношение и смена резиновых перчаток. Правила работы в условиях строгой асептики.

3. Антисептика

Понятие об антисептике. Виды антисептики.

3.1. Механическая антисептика

Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения.

3.2. Физическая антисептика

Высушивание, тампонирование, дренирование ран и полостей, вакуумная обработка, вакуумная аспирация, обработка пульсирующей струей жидкости, аспирационно-промывной метод. УФО, лазерное облучение, ультразвуковая кавитация, гипербарическая оксигенация, озонотерапия.

3.3. Химическая антисептика

Способы использования различных химических веществ. Различные виды местного и общего применения антисептиков. Основные группы антисептических средств. Основы рациональной антисептической химиотерапии.

3.4. Биологическая антисептика

Виды биологической антисептики. Средства биологической антисептики. Показания к антибактериальной терапии. Выбор антибактериального препарата. Выбор доз и метода введения антибактериального препарата. Оценка эффективности антибактериальной терапии. Смена антибактериального препарата в процессе лечения. Длительность антибактери-

альной терапии. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.

3.5. Смешанная антисептика

Принципы рационального сочетания различных видов антисептики.

4. Боль и обезболивание

4.1. Болевой синдром

Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Показания, противопоказания, документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.

4.2. Местная анестезия

Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, инфильтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад.

4.3. Общая анестезия

Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Методика и клиническая картина современной общей анестезии, стадии наркоза. Стандартизованный мониторинг с оценкой оксигенации, вентиляции, циркуляции и температуры. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта.

5. Переливание крови и ее компонентов

Иммунологические основы трансфузиологии. Групповые системы эритроцитов. Групповая система АВО и групповая система резус. Методы определения групп крови по системам АВО и резус. Современные правила переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Обязанности врача, переливающего кровь. Пробы на совместимость крови донора и реципиента перед переливанием. Документация переливания крови. Принципы современной компонентной терапии. Гемотрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика, принципы лечения. Массивные трансфузии, понятие об индивидуальном подборе крови, переливание аутокрови.

Организация службы крови и донорства в России. Правила обследования доноров крови и ее компонентов. Организация диагностических исследований на ВИЧ, сифилис, гепатиты и другие инфекции, передаваемые трансмиссивным путем. Современные методы заготовки, консервирования и ее компонентов.

6. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных и принципы инфузионной терапии

Причины водно-электролитных и кислотно-основных нарушений у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика. Показания, противопоказания и методы инфузионной терапии. Принципы инфузионной терапии, контроль за ее проведением. Растворы для инфузионной терапии водно-электролитных нарушений. Инфузионная программа. Базисная и корригирующая инфузионная терапия. Опасности и осложнения при переливании плазмозамещающих растворов. Первая помощь и лечение этих осложнений. Документация инфузионной терапии.

7. Нарушения свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции

Система гемостаза. Методы исследования. Заболевания, вызывающие изменения в системе свертывания крови. Влияние хирургических операций на гемостаз. Лекарственные препараты, влияющие на систему гемостаза. Профилактика и лечение тромбэмболических осложнений. Профилактика и лечение геморрагического синдрома. ДВС-синдром.

8. Кровотечения

Классификация кровотечений. Защитно-приспособительная реакция организма на острую кровопотерю. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения. Клиническая и инструментальная диагностика кровотечения. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины.

Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Современные принципы лечения кровопотери. Безопасные границы гемодилюции. Кровосберегающие технологии в хирургии. Аутогемотрансфузия. Реинфузия крови. Кровезаменители - переносчики кислорода. Транспортировка больных с кровотечением.

9. Питание хирургических больных

Причины нарушения питания. Оценка питания. Энтеральное питание. Питательные среды. Показания к зондовому питанию и методы его проведения. Гастро - и энтеростомия. Показания к парантеральному питанию. Компоненты парентерального питания. Методика и техника проведения парентерального питания.

10. Эндогенная интоксикация в хирургии и принципы ее коррекции

Понятие об эндогенной интоксикации. Основные виды эндотоксикоза у хирургических больных. Эндотоксикоз, эндотоксемия. Общеклинические и лабораторные признаки эндотоксикоза. Критерии тяжести эндогенной интоксикации. Принципы комплексного лечения синдрома эндогенной интоксикации в хирургической клинике. Стимуляция естественной детоксикации, искусственная детоксикация, синдромная терапия. Хирургическое устранение источника интоксикации.

11. Неоперативная хирургическая техника

11.1. Десмургия

Понятие о повязке и перевязке. Лечебное значение повязок. Основные современные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам фиксации перевязочного материала, по локализации. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок. Типы бинтования. Техника наложения мягких повязок на различные части тела. Эластическая компрессия нижних конечностей. Требования, предъявляемые к готовой повязке. Специальные перевязочные средства, применяемые в современной медицине.

11.2. Транспортная иммобилизация

Цели, задачи, принципы выполнения. Виды транспортной иммобилизации. Современные средства транспортной иммобилизации.

Гипс и гипсовые повязки. Гипсовые бинты, лонгеты. Основные виды и правила наложения гипсовых повязок.

11.3. Пункции, инъекции и инфузии

Оснащение для пункций, инъекций и инфузий. Общая методика проколов. Показания и противопоказания. Профилактика осложнений при проколах. Плевральная пункция. Техника пункции при пневмо - и гемотораксе. Пункция полости перикарда. Внутрисердечные введения препаратов. Пункция брюшной полости и лапароцентез. Пункция суставов. Пункция грудины и других костей. Поясничная (люмбальная) пункция. Пункция гематомы мягких тканей и поверхностно расположенных абсцессов. Принципы и особенности. Пункция мочевого пузыря.

Общая методика инъекций. Подготовка инструментария и больного. Анатомические основы выбора мест для инъекций. Внутрикожные инъекции. Подкожные инъекции. Показания, техника, возможные осложнения. Катетеризация периферических и центральных вен. Забор крови из вены. Техника внутривенного вливания и длительных инфузий. Измерение центрального венозного давления. Техника внутрикостной и внутриартериальной инфузии. Возможные осложнения и их профилактика.

11.4. Дренажирование и тампонирование ран и полостей тела

Показания к применению. Типы дренажей и тампонов. Виды трубчатых дренажей. Пассивное и активное дренажирование. Аппаратура и инструменты для активной аспирации.

Принципы и техника дренирования ран. Способы проточно-аспирационного дренирования ран. Вакуумный дренаж раны. Принципы и техника дренирования брюшной полости. Дренирование суставов. Дренажи-микроирригаторы для введения медикаментов.

11.5. Дренирование полых органов

Показания. Гастроинтестинальные и ректальные зоны. Зондирование пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишки.

Катетеризация мочевого пузыря: показания, противопоказания, оснащение, техника. Длительная катетеризация мочевого пузыря, уход за катетером, профилактика осложнений.

Дренирование полых органов с помощью эндоскопической аппаратуры. Дренирование через оперативно наложенные наружные свищи (гастростому, еюностому, колостому, эпицистостому и др.), уход за ними. Ошибки, осложнения и их профилактика. Клизмы: показания, противопоказания, оснащение. Подготовка пациента и техника постановки клизм. Виды клизм: опорожнительные, послабляющие, промывательные (сифонные), лекарственные. Особенности их выполнения. Газоотведение из толстой кишки.

12. Обследование хирургических больных

Целенаправленное выяснение жалоб больного и истории развития заболевания. Сопутствующие, перенесенные заболевания и операции. Переносимость лекарственных препаратов. Общеклиническое обследование больного с использованием осмотра, термометрии, пальпации, перкуссии и аускультации. Оценка локального статуса. Составление плана обследования больного. Роль лабораторных и инструментальных методов в обследовании хирургического больного. Определение объема обязательных и дополнительных исследований. Необходимость в консультации специалистов. Последовательность применения уточняющих м

диагностических и лечебных мероприятий. Подготовка больного к проведению инструментальных методов обследования. Составление учебной истории болезни.

III. ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

1. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных

Клиническая оценка общего состояния больных. Объективные методы оценки тяжести состояния больных и пострадавших. Виды нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: острая дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность, острая почечная и печеночная недостаточность. Синдром полиорганной недостаточности.

Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний: преагония, агония, клиническая смерть. Признаки биологической смерти. Первая помощь при прекращении дыхания и кровообращения. Критерии эффективности оживления. Мониторинговые системы контроля. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.

Шок - виды, патогенез, клиническая картина, диагностика, фазы и стадии шока. Первая медицинская помощь. Комплексная терапия. Критерии успешности лечения.

2. Основы гнойно-септической хирургии

2.1. Общие вопросы острой хирургической инфекции

Клинические проявления, лабораторная диагностика. Возбудители и условия развития гнойной инфекции в организме. Острая аэробная хирургическая инфекция. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Понятие о смешанной инфекции. Особенности асептики в гнойно-септической хирургии. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Общие принципы лечения гнойных заболеваний, рациональная антибактериальная терапия, иммунотерапия, энзимотерапия, дезинтоксикационная, стимулирующая и общеукрепляющая терапия. Общие принципы техники оперативных вмешательств. Современные методы обработки гнойного очага.

2.2. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки

Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул и фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризопелоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения. Виды гнойно-воспалительных заболеваний: абсцесс, флегмона. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Возможные осложнения.

2.3. Гнойные заболевания клетчаточных пространств

Флегмоны шеи. Аксиллярная и субпекторальная флегмоны. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Гнойный медиастинит. Гнойный паранефрит. Острый парапроктит, свищи прямой кишки. Причины возникновения, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.

1.4. Гнойные заболевания железистых органов

Острый гнойный мастит. Симптоматика, профилактика, лечение острого лактационного послеродового мастита.

Гнойный паротит. Предрасполагающие факторы, клинические признаки, методы профилактики и лечения. Гнойные заболевания других железистых органов.

1.5. Гнойные заболевания серозных полостей

Перитонит. Классификация. Этиология и патогенез. Симптоматология и диагностика. Принципы лечения. Первая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.

Острый гнойный плеврит и эмпиема плевры. Перикардит. Общие представления о причинах, симптоматике, диагностике и лечении.

1.6. Гнойные заболевания кисти и стопы

Классификация. Виды панариция. Гнойные тендовагиниты. Особенности гнойного воспаления кисти. Принципы диагностики и лечения. Диабетическая стопа. Клинические формы. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы комплексного лечения.

1.7. Гнойные заболевания костей и суставов

Остеомиелит. Классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Особенности инструментальной и лабораторной диагностики. Симптоматика острого остеомиелита. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Диагностика различных форм остеомиелита. Принципы общего и местного лечения остеомиелита. Гнойные бурситы. Гнойные артриты. Причины, клиническая картина, принципы лечения.

1.8. Хирургический сепсис

Понятие о сепсисе. Виды сепсиса. Классификация. Этиология и патогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клинические проявления сепсиса. Лабораторная диагностика сепсиса. Стадии сепсиса: бактериемия, синдром системной воспалительной реакции, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок, синдром полиорганной недостаточности. Оценка степени тяжести состояния больных сепсисом с помощью балльных систем. Принципы комплексного лечения.

1.9. Специфическая хирургическая инфекция

Понятие о хирургической специфической инфекции. Классификация. Основные заболевания: столбняк, туберкулез, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран, актиномикоз, кандидомикоз.

Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы профилактики и лечения.

Диагностика и комплексное лечение различных форм туберкулеза. Местное лечение натечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезный лимфаденит. Клиническая картина, диагностика, комплексная терапия.

2. Основы хирургии повреждений

III.1. Общие вопросы хирургии повреждений

Виды травматизма и классификация травм. Понятие об изолированных, множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях. Медицинская и социальная профилактика травматизма. Осложнения и опасности травм: непосредственные, ближайшие и поздние. Общие принципы диагностики травматических повреждений. Оценка функции

центральной нервной системы, дыхания и кровообращения при тяжелых повреждениях. Шкалы, определяющие тяжесть травмы. Общие вопросы организации догоспитальной и стационарной травматологической помощи.

III.2. Раны

Классификация ран. Патогенез и фазы раневого процесса. Клинические особенности различных видов ран. Виды заживления ран. Принципы оказания первой медицинской помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная обработка. Закрытие раны.

Инфекционные осложнения ран. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Современные принципы хирургического лечения гнойных ран. Радикальная хирургическая обработка гнойной раны. Дополнительные физические методы обработки раны. Проточно-аспирационная система. Энзимотерапия, антибактериальная терапия. Особенности лечения в фазе репаративной регенерации. Физиотерапевтическое лечение.

Ультразвуковые, лабораторные и другие методы контроля за течением раневого процесса. Профилактика нагноений послеоперационных ран.

III.3. Травма головы

Классификация. Оценка тяжести пострадавшего. Основные опасности травм головы, представляющие угрозу жизни больных. Первая медицинская помощь при травме головы. Особенности транспортировки больных.

Травма груди

Классификация. Понятие о пневмотораксе. Виды пневмоторакса. Клиническая картина и диагностика пневмоторакса. Особенности оказания первой медицинской помощи при напряженном, клапанном и открытом пневмотораксе. Принципы лечения. Гемоторакса. Клинические проявления гемоторакса. Первая помощь при гемотораксе. Особенности транспортировки больных с повреждением груди.

3.5. Травма живота

Классификация. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика повреждений органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Задачи первой помощи. Принципы лечения.

3.6. Повреждения мягких тканей, сухожилий и суставов

Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, синдром длительного сдавления. Первая медицинская помощь и лечение закрытых травм мягких тканей.

3.7. Переломы и вывихи

Классификация. Клиническая картина. Основы рентгенодиагностики. Первая медицинская помощь. Основные принципы лечения: устранение боли, репозиция, иммобилизация, реабилитация. Осложнения травматических переломов: болевой шок, жировая эмболия, острая кровопотеря, развитие инфекции и их профилактика.

3.8. Термические повреждения

Классификация. Определение глубины и площади ожогов. Прогноз течения. Первая помощь при ожогах. Ожоговая болезнь - фазы течения. Принципы общего и местного лечения. Лучевые и химические ожоги. Местные проявления. Первая помощь. Особенности оказания первой медицинской помощи при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка.

Травмы от охлаждения. Виды общей и местной холодовой травмы. Классификация. Клиническая картина, первая помощь и дальнейшее лечение при отморожениях в дореактивный период. Общее и местное лечение отморожений в реактивный период в зависимости от степени поражения. Общая и комплексная терапия пострадавших от холодовой травмы.

Электротравма. Местное и общее действие электрического тока. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения.

3. Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения.

4.1. Нарушения артериального кровотока.

Острые и хронические. Основные причины нарушения артериального кровотока. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Степени острой ишемии и стадии хронической артериальной недостаточности. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых нарушениях артериального кровообращения. Принципы комплексного лечения.

4.2. Нарушения венозного кровообращения

Острые венозные тромбозы и хроническая венозная недостаточность. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Профилактика осложнений. Принципы комплексного лечения.

4.3. Нарушения лимфообращения

Лимфостаз. Основные причины. Принципы диагностики и лечения.

3.4. Некрозы

Клинические формы. Причины возникновения. Гангрена, пролежни, трофические язвы. Динамика развития пролежня. Профилактика и принципы лечения.

4. Основы хирургической онкологии

Общая характеристика опухолей. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Пути метастазирования. Клиническая классификация опухолей. Клиническая диагностика. Иммуномаркеры опухолей. Специальные методы диагностики. Морфологическая верификация диагноза. Определение стадии рака. Принципы хирургического лечения опухолей. Основы комплексной терапии злокачественных опухолей. Принципы организации онкологической службы.

5. Основы пластической хирургии и трансплантологии

Понятие о пластической хирургии. Аутопластика, аллопластика и ксенопластика. Пластика тканей и органов различными методами. Место пластических методов в хирургии. Применение синтетических материалов. Реплантация конечностей и представление о микрохирургической технике.

Понятие о трансплантации органов и тканей. Принципы клинической трансплантологии. Протезы и искусственные органы.

6. Основы хирургии паразитарных заболеваний

Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях. Эхинококкоз. Альвеококкоз. Аскаридоз. Описторхоз. Причины, диагностика, хирургическое лечение. Представление о тропических хирургических паразитарных заболеваниях.

7. Основы хирургии пороков развития

Понятие о врожденной патологии. Врожденные пороки развития органов и тканей. Диагностика. Принципы хирургического лечения.

1У. ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

1. Первая медицинская помощь

Понятие о первой помощи. Основные принципы организации доврачебной и первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. Задачи первой медицинской помощи. Принципы оказания первой медицинской помощи: организационные и лечебные. Служба скорой и неотложной медицинской помощи. Значение и функции специализированных бригад скорой медицинской помощи.

2. Амбулаторная хирургия

Структура хирургической службы поликлиники, травматологического пункта. Объем консервативного и оперативного хирургического лечения. Основной контингент хирургических амбулаторных больных. Организация и оснащение хирургического кабинета. Амбулаторная операционная - особенности асептики. Порядок амбулаторного приема хирур-

гических больных. Стационар одного дня. Хирургическая документация в поликлинике. Диспансеризация хирургических больных. Порядок госпитализации плановых и экстренных больных. Хирургические аспекты диспансеризации населения.

3. Стационарная хирургия

3.1. Предоперационный период

Абсолютные, относительные показания к операции в плановой и экстренной хирургии. Понятие о противопоказаниях к операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.

Подготовка больного к операции. Цели подготовки. Деонтологическая подготовка. Медикаментозная и физическая подготовка больного. Роль физической подготовки в профилактике послеоперационных инфекционных осложнений. Подготовка полости рта, подготовка желудочно-кишечного тракта, кожных покровов. Выбор обезболивания и подготовка к нему. Подготовка к экстренным операциям. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.

3.2. Период операции

Понятие о хирургической операции. Виды хирургических операций: плановые, срочные, экстренные, радикальные и паллиативные. Типы операций: с удалением патологического очага, восстановительные (реконструктивные) и пластические операции. Положение больного на операционном столе. Принципы выбора операционного доступа. Малоинвазивная хирургия. Этапы хирургической операции.

Распределение обязанностей между всеми участниками операции в период анестезии и операции. Контроль за состоянием больного во время операции.

3.3. Послеоперационный период

Реакция организма на операционную агрессию. Расстройства дыхания, сердечной деятельности, функции желудочно-кишечного тракта и органов мочевого выделения, тромбоэмболические осложнения. Их профилактика, диагностика и лечение. Клиническое наблюдение за больным. Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма. Режим и питание больного. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений: кровотечения, нагноения, эвентрация. Понятие о реабилитации после хирургического лечения. перевязки, снятие швов, физиотерапия и лечебная физкультура.

5.2 Учебно-тематический план дисциплины

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары торные	4	5	6				ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-5	ПК-6	ПК-11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	22	23
1. Вводное занятие. История хирургии. Структура и организация работы хирургического стационара.	1					1	1	2	+						Л, Ф	С
2. Антисептика и асептика.	2			4		6	1	7		+	+				Л,Ф,Т	Т,Пр,С
2.1. Определение антисептики.										+					Л,Ф,Т	Т,Пр,С
2.2. Асептика.							2	2		+	+				Л,Ф,Т	Т,Пр,С
3. Переливание крови.	2			4		6	2	8				+			Л,Т	
3.1. История переливания крови. Учение							2	2	+						Л,Т,Тр	Т,Пр,С

об изогемаг- глютинации и группы крови															
3.2.Кровезамщ аю-щие жидко- сти.			4	4	2	6		+		+		+	Л,Т	Т,Пр,С	
4.Кровотечени е и его виды.	2		4	6	2	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,ДИ,КС	Т,Пр,С,ЗС	
5. Обезболива- ние в хирур- гии.	1		4	5	2	7		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
5.1.Общее обезболивание.					2	1		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
5.2.Местное обезболивание.					2	2		+	+	+		+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
6.Основы ре- анима-ции.	2		4	6	2	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС	
7.Переломы и вывихи	2		4	6	2	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
7.1.Понятие о травматизме.					2	2		+				+	Л,Ф	Т,Пр,С,ЗС	
7.2. Общие яв- ления при травме.					2	2					+	+	Л	Т,Пр,С,ЗС	
7.3. Вывихи.								+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС	
7.4. Переломы костей.								+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
8.Закрытые травмы.			4	4	2	6		+	+	+	+	+	Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
8.1.Поврежден ия мягких тка- ней.					2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	

8.2.Травматический токсикоз					2	2		+	+	+	+	+	Л,КС	Т
8.3.Общие представления о повреждениях черепа, грудной и брюшной полостей и органов в них расположенных.	2		4	6	2	8	+	+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
9.Десмургия и транспортная иммобилизация, сортировка раненых.			4	4	2	6		+	+				Ф,Т	Т,Пр,С,ЗС
10. Хирургическая операция.	2		4	6	2	8		+	+				Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
10.1. Предоперационный период.					2	2		+	+	+	+		Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
10.2. Послеоперационный период.					2	2		+	+	+	+		Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
11. Термические поражения.	2		4	6	2	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС
11.1. Отморожения.					2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
11.2. Электротравма.					2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС
12.Общие понятия о хирур-	1		2	3	2	5		+	+	+	+		Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ

гической ин- фекции															
13. Инфекция мягких тканей, острая гной- ная.	1		2		3	2	5		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
14.Инфекция костей и суста- вов.	1		2		3	2	5		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15. Раны и ра- невая инфек- ция.	2		2		4	2	6		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15.1.Классифи- кация ран.						2	2		+	+		+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15.2.Принципы ле-чения ин- фицирован- ных ран.			2		2	2	4			+		+		Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
16. Общая гнойная ин- фекция (сеп- сис).	1		2		3	2	5		+	+	+	+	+	Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
17. Острая специфи- ческая инфек- ция.			2		2	2	4		+	+	+	+	+	Л	Т,С
17.1. Столбняк.						2	2		+	+	+	+	+	Л	Т,С
17.2. Сибир- ская язва.						1	2		+	+	+	+	+	Л	Т,С
17.3.Дифтерия ран.						1	1		+	+	+	+	+	Л	Т,С
17.4.Анаэробна я инфекция.						1	1		+	+	+	+	+	Л,КС	Т,С

17.Гнилостная инфекция.						1	1		+	+	+	+	+	Л,КС	Т,С
18.Хроническая хирургическая инфекция.			2		2	1	3		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
19.Сифилис костей и суставов.						1	1		+	+	+	+		Л,КС	Т,С
20. Актиномикоз.						1	1		+	+	+	+		Л	Т,С
21. Опухоли.	2		2		4	1	5		+		+	+		Л, КС	Т,С
22. Язвы, свищи, пролежни, некрозы, гангрены.	2		2		4	1	5		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ, Тр	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
22.1. Виды омертвений.						1	1		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,С
22.2. Тромбозы и эмболии.						2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,С
22.3.Облитерирующий эндартериит. Облитерирующий атеросклероз.			2		2	2	4		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
22.4. Трофические язвы			4		4	2	6		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
23.Обследование хирургического больно-го по органам и системам.			8		8	2	10	+	+	+	+	+		Т,КС,ИБ	Пр,ИБ

Лучевая диагностика	2		8		10	6	16								
Всего	30		90		120	90	210								
Экзамен							6								
Итого	30		90		120	90	216								

Список сокращений: традиционная лекция (Л), тренинг (Т), «круглый стол» (КС), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК).

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

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

Одним из основных видов деятельности студента является **самостоятельная работа**, которая включает в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, подготовку сообщений, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучаемых. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела и включенных в него тем. Затем, как показывает опыт, полезно изучить выдержки из первоисточников. При желании можно составить их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Следует убедиться в наличии необходимых методических указаний и программ по каждому предмету и ясного понимания требований, предъявляемых программами учебных дисциплин. При необходимости надлежит получить на кафедре необходимые указания и консультации, контрольные вопросы для изучения дисциплины.

1) Необходимо создать (рационально и эмоционально) максимально высокий уровень мотивации к последовательному и планомерному изучению дисциплины.

2) Необходимо изучить список рекомендованной основной и дополнительной литературы и убедиться в её наличии у себя дома или в библиотеке в бумажном или электронном виде.

3) Желательно в самом начале периода обучения возможно тщательнее спланировать время, отводимое на самостоятельную работу с источниками и литературой по дисциплине, представить этот план в наглядной форме (график работы с датами) и в дальнейшем его придерживаться, не допуская срывов графика индивидуальной работы и аврала в предсессионный период. Пренебрежение этим пунктом приводит к переутомлению и резкому снижению качества усвоения учебного материала.

Формы организации СРС:

1. Групповые дополнительные занятия по графику консультаций на кафедре по предварительной записи студентов.
2. Дополнительные занятия и консультации по конкретной теме в ЦНППО.
3. Подготовка и проведение олимпиад по хирургии.

Для самостоятельной работы студентов на кафедре доступны:

4. Методические разработки для студентов по всем темам дисциплины «Общая хирургия», в электронном виде.
5. Обучающе- контролируемые электронные пособия по основным темам дисциплины.
6. Кроссворды по всем темам.
7. Электронные викторины по всем темам.
8. Учебные фильмы по всем темам.
9. Презентации лекций по «Общей хирургии».
10. Базовые учебники по «Общей хирургии» в электронном варианте.
11. Учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные кафедрой

№	Автор	Название, год издания
---	-------	-----------------------

1	Корулин С.В.	«Асептика». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
2	Корулин С.В.	«Антисептика». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
3	Черенков С.П.	«Раны». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
4	Щенников Е.П. Корулин С.В. Гусев А.В.	«Дайджесты по общей хирургии и неотложным состояниям» Методические разработки. 2009 г.
5	Черенков С.П.	«Введение в хирургию». Учебно-методические разработки для студентов. 2013 г.
6	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Асептика» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2013 г.
7	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Антисептика» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2013 г.
8.	Беляков А.П. Черенков С.П. и др.	«Сборник практических навыков по оперативной хирургии для студентов 3-4 курсов». Учебно-методическое пособие для студентов. 2014 г.
9	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Кровотечения» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
10	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Раны» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
11	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Переливание крови и ее компонентов» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
12	Черенков С.П. Покровский Е.Ж. Щенников Е.П. Корулин С.В. Щуренков А.П. Гусев А.В. Дубравина В.В.	«Переливание компонентов и препаратов крови» Учебное пособие. 2014 г.
13	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Переливание крови и ее компонентов» Учебно-методические разработки для студентов. 2014 г.

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

1. Формы текущего контроля: тестирование, ситуационные и клинические задачи, микрокурация, описание локального статуса, выполнение домашних заданий.

2. Формы этапного контроля: тестирование, решение ситуационных задач, демонстрация практических навыков.

3. Форма заключительного контроля по дисциплине: экзамен. (Приложение №1)

Экзамен по дисциплине проводится в конце VI семестра. Экзамен проходит в три этапа

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента. Оценка практических умений проводится на последнем занятии VI семестра. Он проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки является допуском к третьему этапу – устному собеседованию.

III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости по дисциплине «Общая хирургия».

На практическом занятии:

- тестовый контроль;
- фронтальный устный опрос;
- контроль за решением ситуационных задач;
- оценка устного ответа и выполнения практических навыков;

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

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 рас-	90-86

крыты 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.	
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 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.	80-76
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. Гостищев В.К. Общая хирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Общая хирургия. Анестезиология" : [гриф] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Гостищев В. К. Общая хирургия [Текст] : учебник с компакт-диском : [гриф] УМО / В. К. Гостищев.- М., 2006.
- Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к

б) Дополнительная литература

1. Клиническая хирургия [Текст] : национальное руководство : в 3 т. : с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 - 2010. - Т. I / А. А. Адамян [и др.]. - 2008. - 858 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
 2. Антисептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
 3. Асептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
 4. Раны. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. П. Черенков ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
- Васильев А.Ю. Лучевая диагностика [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

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 «Информо»,
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. http://libisma.ru 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
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		

4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.

16	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
21	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru 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.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru 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.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en 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: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Общая хирургия» проходят на кафедре общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии, которая располагается на базе ОБУЗ 7-я ГКБ, хирургического корпуса г. Иваново, ул. Воронина, д. 11, Центр НППО ИвГМА

Имеются

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 4 на 40 посадочных мест
- ассистентская – 1

- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская -1
- учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок - 4

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	1. Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
	2.	№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
	3.	№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
	4.	№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Acer Extensa (2), принтер лазерный Xerox (2), проектор BenQ, сканер, тренажер "Анна", экран настенный Matte White S, телевизор LCD Philips, фантом реанимационный учебные фильмы, муляжи, таблицы и слайды, стенды, хирургические инструменты, антисептики, перевязочный материал
	Учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок (4) на базе главного здания ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8	Стол, стулья, шкаф, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках (4), стол операционный высокий (3), стол хирургический с возможностью изменения положения, столик для инструментов нержавеющей, мультимедийный проектор, экран, негатоскоп, манекен полноростовой для отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого (торс), навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка промывания желудка шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок, набор инструментов для первичной хирургической обработки, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР, автоматический наружный дефибриллятор мешок Амбу
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Стол, стулья, холодильник (2), таблицы, хирургические инструменты, муляжи, перевязочный материал

				21,22									
4	Гистология, эмбриология, цитология				4,6,8,11,15,22								
5	Иммунология					3,12,16							
6	Микробиология						2,12,13,14,15,16,17						
7	Патологическая анатомия						4,8,12,16,17,18,22						
8	Патологическая физиология						5,7,8,11,12,15,16,22						
9	Пропедевтика внутренних болезней							23					
10	Лучевая диагностика								7,8,14				
11	Медицинская и биологическая физика									6,11,15,			
12	Нормальная физиология										3,4,5,8		
13	Фармакология											5,6,12,13,14,15,16,22	

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Факультетская хирургия	2,4,5,10,12,22,23						
2	Госпитальная хирургия		2,4,5,10,12,22,23					
3	Неврология, нейрохирургия				8			
4	Онкология, лучевая терапия					7		
5	Оториноларингология						2	
6	Офтальмология						2	
7	Травматология и ортопедия							7,8

Разработчик рабочей программы: кандидат медицинских наук, доцент Черенков С.П.
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии

Приложение
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Общая хирургия»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	V, VI семестр
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	V, VI семестр
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	V, VI семестр
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	V, VI семестр
ПК-6	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	V, VI семестр
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	V, VI семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--

1.	ОПК-6	<p>Знает: правила и порядок ведения медицинской документации</p> <p>Умеет: Оценить и описать местный патологический статуса (status localis). Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки, журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплект тестовых заданий 2. Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений 3. Комплект билетов для собеседования. 	Экзамен, VI семестр.
2.	ОПК-8	<p>Знает: правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p> <p>Умеет: Оказать неотложную помощь при: ожогах, отморожениях, ожогах пищевода, шоке у хирургических и травматологических больных.</p>		
	ОПК-11	<p>Знает: Как определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Как продемонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Как установить воздуховод. Как отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Как наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних</p>		

	<p>конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты. Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет. Перевязать чистую рану. Перевязать гнойную рану. Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях. Наложить повязку при травматической эвентрации. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p> <p>Умеет: Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмо-торака. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов по-</p>		
--	--	--	--

		<p>звоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p> <p>Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязать чистую рану.</p> <p>Перевязать гнойную рану.</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>		
	<p><i>ПК-5</i></p>	<p>Знает: правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>методы лучевой диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля.</p> <p>Умеет: Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента:</p> <p>осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня симптомов и заболеваний характеристик)</p> <p>Провести и оценить результатов</p>		

		<p>функциональных, нагрузочных п по Штанге-Генча. Измерить и оценить АД, ЧСС, стоту дыхания в 1 минуту Определить показания для транспортной иммобилизации. Определить показания, виды сроки и технику наложения швов на рану определить спе- циальные методы исследования (рентгенологические); оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним за- ключение; алгоритмом дачи направления на инструменталь- ные/специальные исследования, анализ результатов проведен- ных обследований.</p>		
	ПК-6	<p>Знает: основные патологиче- ские состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозоло- гических форм в соответствии с Международной статистиче- ской классификацией болезней и проблем, связанных со здоро- вьем, X пересмотра Умеет: Оценить выявленные при обследовании пациента па- тологические изменения и фор- мулировать предварительный диагноз: а) синдромальный, б) нозологический. Определить набор допол- нительных методов диаг- ностики, позволяющих под- твердить или поставить диа- гноз. Составить план обследования пациента на основе предвари- тельного диагноза. Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпита- лизации, показания и противо- показания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, опре- делить прогноз. Определить объем инфузи- онно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>		
	ПК-11	<p>Знает: правила и порядок ока-</p>		

	<p>зании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>Умеет: Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Выполнить непрямой массаж сердца. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Выполнить пальцевое прижатие сосуда. Наложить давящую повязку. Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности. Тугую тампонаду раны. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. Пункцию периферической вены Катетеризацию периферической вены. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Фиксировать язык при его западании. Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.</p>		
--	--	--	--

2. Оценочные средства:

2.1. Тестовые задания: три тестовых задания с вариантами ответа

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

2. АНТИСЕПТИКАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К ГРУППЕ ГАЛОГЕНОВ И ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ: А) КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ; Б) ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ; В) ДИОКСИДИН; Г) ПОВИДОНЙОД; Д) ЙОДОНАТ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) б, г, д
- Б) а, в
- В) в, г,
- Г) б, г, д

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

4. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) исследование органа в условиях естественной контрастности
- Б) исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентген позитивного и рентгенонегативного контрастных веществ
- В) исследование органа с использованием рентгенонегативного контрастного вещества
- Г) исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества

5. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) вещества, увеличивающие протонную плотность
- Б) йодсодержащие препараты
- В) контрастные вещества не используются
- Г) радиофармацевтические препараты

Правильные ответы: 1 – А, 2 – А, 3 – А, 4-2, 5 - 4 .

Оценка рентгенограммы

Оценка рентгенограммы выполняется по схеме

I. ФИО и возраст пациента.

II. Общая оценка рентгенограммы.

1. Методика.

- Рентгеноскопия.
- Рентгенография: обзорная рентгенограмма; прицельная рентгенограмма;
- Суперэкспонированная рентгенограмма.
- Томограмма.
- Бронхограмма.
- Компьютерная томограмма.

- Ангиограмма.
- 2. Указание исследуемых органов (органы грудной полости).
- 3. Проекция исследования:
 - прямая;
 - боковая;
 - косая;
 - латеропозиция.
- 4. Качество снимка:
 - контрастность;
 - резкость;
 - жёсткость лучей;
 - правильность укладки и т.д.
- III. Изучение лёгких.
- 1. Определение формы грудной клетки:
 - обычная;
 - в виде колокола
 - бочкообразная и др.
- 2. Оценка объёма лёгких:
 - не изменен;
 - лёгкое или его часть увеличена;
 - уменьшена.
- 3. Установление состояния лёгочных полей:
 - прозрачны;
 - затемнение;
 - просветление.
- 4. Анализ лёгочного рисунка:
 - не изменён;
 - усилен;
 - ослаблен;
 - деформирован.
- 5. Анализ корней лёгких:
 - структурность;
 - ширина;
 - расположение;
 - увеличение лимфатических узлов; диаметр сосудов.
- 6. Выявление и описание патологических симптомов:
 - Теневая картина:
 - затемнение;
 - просветление.
 - Локализация:
 - по долям;
 - по сегментам.
 - Размеры в сантиметрах (указывается не менее двух размеров).
 - Форма:
 - округлая;
 - овальная;
 - неправильная; треугольная и т.д.
 - Контурсы:
 - ровные или неровные;
 - чёткие или нечёткие.
 - Интенсивность:
 - слабая;

- средняя;
- высокая;
- известковой плотности;
- металлической плотности.

----- Структура тени:

- однородная;
- неоднородная за счёт распада или известковых включений и др.

-----Соотношение патологических изменений с окружающими тканями:

- усиление лёгочного рисунка в окружающих тканях;
- ободок просветления вокруг круглой тени за счёт оттеснения соседних тканей;
- оттеснение или раздвигание бронхов или сосудов и т.д.
- очаги отсева и т.д.

IV. Изучение органов средостения.

- Расположение:

— не смещено;

— смещено (в сторону патологических изменений в лёгких или в противоположную сторону).

- Размеры:

— не увеличены;

— расширены за счёт левого желудочка или других отделов сердца;

— расширено вправо или влево в верхнем, среднем или нижнем отделах.

- Конфигурация:

— не изменена;

— если изменена, то это может быть за счёт объёмных образований сердца, сосудов, лимфатических узлов и др.

- Контур:

— ровные;

— неровные.

V. Изучение стенок грудной полости.

- Состояние синусов плевры:

— свободны;

— содержат жидкость;

— имеют плевродиафрагмальные спайки.

- Состояние мягких тканей:

— не изменены;

— увеличены;

— имеется подкожная эмфизема;

— инородные тела и др.

- Состояние скелета грудной клетки и плечевого пояса:

---расположение костей;

---их форма;

---контур; структура;

---наличие сросшихся или несросшихся переломов.

- Состояние диафрагмы:

---расположение обычное;

--смещение проксимально на одно межреберье и т.д.; куполы имеют ровные контуры или деформированы плевродиафрагмальными спайками;

VI Заключение о состоянии органов грудной полости. При отсутствии патологических изменений можно ограничиться описательной картиной без заключения.

VII. Рекомендации об использовании дополнительных рентгенологических методик и лучевых методов (при необходимости) с их обоснованием: суперэкспонированные рентгенограммы; томограммы; бронхограммы; ангиограммы; КТ и др.

VIII. Описание дополнительных методик и методов, подтверждение или уточнение описанной прежде картины, описание вновь выявленных патологических признаков.

IX. Окончательное заключение о характере заболевания, например: пневмоторакс; паренхиматозная пневмония; центральный экзобронхиальный рак без метастазов; периферический рак; эхинококк в не вскрывшейся фазе или др.

Можно использовать альтернативный вариант в трудных для диагностики случаях. Следует отметить, что при выявлении любого патологического синдрома в лёгких, плевре, средостении, грудной клетке, его описывают всегда в первую очередь, а затем уже описывают состояние окружающих тканей по вышеуказанной схеме.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

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. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
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.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на предпоследнем занятии VI 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. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент дол-

жен пересдать тест на положительную оценку. График обработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений (3 билета).

Билет 1.

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

Билет 2.

- 1.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра с использованием шины Дитерихса.
- 2.Наложить повязку при ожоге плеча.
- 3.Определить группу крови по тренажеру.

Билет 3.

1. Первая помощь при ожоге лица.
2. Наложить стерильную повязку при отморожении кисти.
- 3.Обработать руки для операции раствором С-4.

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе оцененном не менее, чем на 90 баллов. Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71 балл. Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен проходит в три этапа

I.Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента Оценка практических умений проводится на последнем занятии VI семестра. Он проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки является допуском к третьему этапу – устному собеседованию.

III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

2.3. Оценочное средство: Экзаменационные билеты (3 билета).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ 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 R – 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?

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ

№ 8

1. Группы крови, их определение. Ошибки при определении группы крови, меры их профилактики.
2. Стерилизация хирургического белья и перевязочного материала. Виды и способы укладок перевязочного материала и хирургического белья в биксы.

Задача

В поликлинику на прием к хирургу пришел юноша с фурункулom верхней губы. Болен около двух суток. Лечился самостоятельно. Прикладывал ихтиоловую мазь. Температура тела - 39⁰ С. Выражены отеки верхней губы и век.

Как хирург должен поступить с больным? Какое следует проводить лечение?

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ

№ 9

1. Патогенез, клиника, принципы лечения травматического шока.
2. Подготовка хирургического инструментария к операции (дезинфекция, предстерилизационная обработка, стерилизация).

Задача

Девушка 16 лет две недели назад с помощью подружки дома решила удалить бородавку на пятке левой стопы. Бородавку интенсивно смазали несколько раз концентрированной азотной кислотой. При этом образовалась язва диаметром 2 см, которая не заживает. Какой метод лечения показан больной ?

2.3.1. Критерии и шкала оценки.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

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 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.	80-76
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 студен-	65-61

том их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	
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

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине проводится в конце VI семестра. Имеется 30 билетов по 3 вопроса. Продолжительность экзамена – 4 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку по графику определенным приказом ректора.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент С.П. Черенков