

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

Педиатрический факультет
Кафедра госпитальной хирургии
Кафедра детских хирургических болезней,
анестезиологии и реаниматологии



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.
 И.Е. Мишина
« 05 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательных программ: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. Цель дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

- формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения амбулаторных хирургических заболеваний.
- приобретение знаний по этиологии, патогенезу и мерам профилактики наиболее часто встречающихся в амбулаторной практике хирургических заболеваний у детей и взрослых, формированию у взрослого населения позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;
- приобретение знаний по диагностике основных хирургических заболеваний и синдромов у взрослого населения и детей для использования их в дифференцированном анализе реальной клинической ситуации;
- приобретение знаний по хирургической тактике и методам лечения основных хирургических заболеваний, организации помощи хирургическим больным.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

В системе медицинского образования додипломная подготовка студентов по хирургии занимает одно из ведущих мест. При изучении хирургических болезней, основной упор делается на освоение разделов неотложной хирургии и диагностике наиболее часто встречающейся хирургической патологии. Подробно разбираются вопросы тактики. Однако каждый регион отличается характерной эпидемиологической хирургической обстановкой недостаточно полно отраженной в общем учебном плане. Элективный курс «Амбулаторная хирургия» призван восполнить этот пробел и сформировать у врача общей практики понимание значения заболеваний, встречающихся в регионе.

Программа дисциплины складывается из теоритического курса и практических занятий, в ходе которых студенты обучаются использовать знания в конкретной клинической ситуации, применяя осмотр, лабораторную и инструментальную диагностику с целью определения хирургической тактики. Участвуют в проведении манипуляций, предусмотренных программой обучения, совершенствуют общение с пациентами и их родственниками.

Непременным условием успешного освоения программы является ее базирование на ранее полученных знаниях по хирургическим и смежным дисциплинами: нормальной и топографической анатомии; оперативной хирургии; общей и факультетской хирургии; анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Кроме того, для клинического подхода, необхо-

димы знания по смежным медицинским специальностям, позволяющим составлять целостное представление о больном.

В результате освоения элективного курса у выпускника будут сформированы способности решать амбулаторные профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

3. Результаты обучения

3.1 После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

1. *ОПК-6* Готовностью к ведению медицинской документации.
2. *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.
3. *ПК-6* Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
4. *ПК-8* Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
5. *ПК-9* Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
6. *ПК-10* Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
7. *ПК-11* Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

3.2. В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p>Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оформлять амбулаторную карту больного.</p> <p>Владеть: Написанием направления и заключения амбулаторного больного.</p>	<p>30</p> <p>2</p>
ПК-5	<p>Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии.</p> <p>Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p>Владеть: Определением показаний для госпитализации и консультации смежных специалистов. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	<p>30</p> <p>10</p>
ПК-6	<p>Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p>Владеть: Определением на рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса. Определением на рентгенограмме признаки кишечной непроходимости. Интерпретировать общий анализ крови,</p>	<p>30</p> <p>10</p>

	общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.	
ПК-8	<p>Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Владеть: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>	<p>30</p> <p>10</p>
ПК-9	<p>Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Методы консервативного и оперативного лечения амбулаторных хирургических заболеваний.</p> <p>Уметь: Сформулировать показания к избранному методу лечения. Наметить объем дополнительных исследований.</p> <p>Владеть: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>	<p>30</p> <p>10</p>
ПК-10	<p>Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p> <p>Уметь: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p> <p>Владеть: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.</p>	<p>30</p> <p>20</p>
ПК-11	<p>Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных амбулаторных хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии.</p> <p>Владеть: Комплексом сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>30</p> <p>10</p>

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

Курс	Семестр	Часы контактной работы	Часы самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕ	Форма контроля
4,5	7,8,9	60	48	108/3	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1 Содержание дисциплины

1. Организационные и методологические основы некоторых вопросов амбулаторной хирургии.

В разделе представлен материал, адаптированный для врача общей практики, позволяющий методологически и организационно правильно организовать работу кабинета амбулаторной помощи.

Разбираются следующие темы:

- Асептика в офисе врача общей практики.
- Антисептика в офисе врача общей практики.
- Асептика и антисептика при организации лечения на дому.
- Принципы организации амбулаторной хирургической помощи.
- Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия верхних конечностей.
- Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия нижних конечностей.
- Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия головы и шеи.
- Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия груди и живота.
- Особенности амбулаторной диагностики и лечения некоторых хирургических заболеваний.

Наиболее актуальные хирургические заболевания рассматриваются в разрезе возможностей и задач врача общей практики. Акцентируются возможности и задачи этого этапа медицинской помощи.

Разбираются следующие темы:

- Диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в условиях офиса врача общей практики.
- Особенности диагностики и лечения варикозного расширения вен нижних конечностей в условиях офиса врача общей практики.
- Социальное значение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей и роль врача первичного звена в диагностике и профилактике.
- Хирургические аспекты сахарного диабета.
- Хирургическое лечение хронического панкреатита.
- Миниинвазивная торакальная хирургия.
- Повреждения пищевода.

2. Амбулаторные аспекты важнейших хирургических заболеваний взрослых и детей.

Один из важных разделов цикла, разбирающий актуальные проблемы урологии, детской хирургии, онкологии и ряда других дисциплин, применительно к задачам врача общей практики. Разбираются следующие темы:

- Мочекаменная болезнь в работе врача общей практики
- Диагностика и первая помощь при острой задержке мочи в амбулаторных условиях
- Возможности врача общей практики в диагностике заболеваний предстательной железы
- Гнойно-воспалительные осложнения черепно-мозговых травм в работе офиса врача общей практики
- Врожденные аномалии центральной нервной системы, гидроцефалия в работе офиса врача общей практики
- Рак молочной железы. Особенности диагностики и помощи в работе офиса врача общей практики
- Ранние признаки и возможности диагностики рака желудка и прямой кишки в амбулаторных условиях
- Факторы риска профессиональных заболеваний кисти
- Сколиоз. Распространенность, диагностика, принципы и возможности амбулаторной помощи
- Организация амбулаторного послеоперационного ведения больных
- Отдаленные послеоперационные осложнения и их лечение
- Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики
- Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики
- Понятие о биомеханике стопы. Распространенность статических деформаций стоп
- Факторы риска развития опухолей кисти и их диагностика в амбулаторных условиях врачом общей практики
- Возможности офиса врача общей практики в диагностике воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей
- Носовые кровотечения в работе врача общей практики

3. Эпидемиологические и регионарные аспекты в амбулаторной хирургии.

Раздел, позволяющий познакомиться с современными аспектами организации хирургической помощи на амбулаторном этапе. Важным в разделе является знакомство с регионарными особенностями медицинской помощи. Разбираются следующие темы:

- Диагностика, лечение и организация неотложной нейрохирургической помощи больным с сочетанной черепно-мозговой травмой в Ивановской области
- Организация работы хирурга поликлиники в условиях страховой медицины
- Возможности электронного учета больных
- Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

- Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики
- Организационные аспекты деятельности врача хирурга в поликлинике для взрослых
- Деятельность амбулаторного хирургия в условиях ОМС
- Эпидемиология в хирургии
- Заболевания щитовидной железы: состояние проблемы в Ивановской области

5.2 Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы	Всего часов контактной работы	Часы самостоятельной работы студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	практические клинические занятия				ОПК6	ПК5	ПК6	ПК8	ПК9	ПК10	ПК11			
1. Организационные и методологические основы некоторых вопросов амбулаторной хирургии.	20	20	16	36	+	+	+	+	+			Л, ПР		С, Т.
2. Амбулаторные аспекты важнейших хирургических заболеваний взрослых и детей.	20	20	16	36	+	+	+	+	+	+		Л, ПР		С, Т
3. Эпидемиологические и регионарные аспекты в амбулаторной хирургии.	20	20	16	36	+	+	+	+	+	+		Л, ПР		С, Т
ИТОГО:	60	60	48	108								10% ИТ		

* **Примечание:** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указана в академических часах

% СРС от общего количества часов – **46 %**

% использования инновационных технологий от общего числа тем – **10 %**

Список сокращений: ПР-практическое занятие, Л-лекция, ИБ-история болезни, С-собеседование, Т-тесты, Э-экзамен

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

1. Госпитальная хирургия. В 2-х томах. /Учебник для медицинских вузов /Под ред. профессора Б.Н. Котива и профессора Л.Н. Бисенкова. 2015 г.
2. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией В.С. Савельева. – М., Издательство «Триада-Х». 2015.
Бельков А.В. Факультетская хирургия: тесты: учебное пособие / А.В. Бельков (и др.) – Ростов н/Д: Феникс. 2007.
3. Крутова Я.В. с соавт. Правовые основы регулирования взаимоотношения врача и пациента. Информационное письмо. Иваново. 2006. С.20.
4. Крутова Я.В. с соавт. История болезни хирургического стационара. Информационное письмо. Иваново. 2006. С.22
5. Покровский Е.Ж. с соавт. Курация и написание истории болезни хирургического пациента. Учебно-методические разработки. Иваново. 2007. С.52.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Формы текущего контроля

Входной тестовый контроль

Собеседование

Решение ситуационных задач

Демонстрация освоения практических навыков

2. Формы этапного контроля (итоги, коллоквиумы)

Тестовый контроль

Решение ситуационных задач

Демонстрация практических навыков

Формы заключительного контроля по дисциплине

ЗАЧЕТ

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

- Входной контроль – в начале каждого практического занятия осуществляется проверка знаний студентов, необходимых для успешного разбора темы; проводится в виде тестирования и собеседования.
- Выходной контроль – проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии, проводится в виде собеседования и решения ситуационных задач.
- Устный опрос, тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Зачет включает в себя два этапа. Характеристика фондов оценочных средств для проведения зачета представлена в Приложении 1.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо пока-

зачет владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

Основная:

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

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

ЭБС:

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

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

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

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

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

Дополнительная:

1. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

2. Леванович В.В. Амбулаторная хирургия детского возраста [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Детская хирургия" : [гриф] / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

3. Особенности оказания специализированной хирургической помощи сельскому населению [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: А. А. Шевырин, Ю. И. Верушкин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

4. Острая кишечная непроходимость: Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение: учеб. пособие.-Иваново, 2014.

5. Острый аппендицит: Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение: учеб. пособие.-Иваново, 2014.

6. Современные проблемы оказания экстренной хирургической помощи сельскому населению [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. – Иваново : [б. и.], 2015.

Периодические издания:

1. Анналы хирургии [Текст] = ANNALS OF SURGERY : научно-практический журнал. - М. : Медицина, 1996. - Выходит раз в два месяца.

2. Вестник хирургии имени И.И. Грекова [Текст] = Vestnik khirurgii : научно-практический журнал. - СПб. : ЭСУЛАП, 1885. - Выходит раз в два месяца.

3. Вестник экспериментальной и клинической хирургии [Текст] = BULLETIN OF EXPERIMENTAL AND CLINICAL SURGERY : ежеквартальный научно-практический журнал. - Воронеж : Вестник экспериментальной и клинической хирургии, 2008. - Выходит ежеквартально.

4. Грудная сердечно-сосудистая хирургия [Текст] = THORACIC AND CARDIOVASCULAR SURGERY : научно-практический журнал/ Науч. центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН, М-во здравоохранения и соц. развития РФ. - М. : Медицина, 1959. - Выходит раз в два месяца.

5. Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова [Текст] : научно-практический журнал/ Институт хирургии им. А.В. Вишневского. – М. : МЕДИА СФЕРА, 1925. – Выходит ежемесячно.

ЭБС:

1. Госпитальная хирургия. Синдромология : учеб. пособие / [Абдуллаев А. Г. и др.] ; под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

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

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

9. Перечень ресурсов.

I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат. Эксперт.

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	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
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	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		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	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.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	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.

13	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		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	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		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	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.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	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		
21	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 «Амбулаторная хирургия» проходят на кафедре детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии, а также на кафедре госпитальной хирургии. Кафедра детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии располагается по адресу г. Иваново, улица Любимова, д.7. Кафедра госпитальной хирургии располагается на базе 2 корпуса МУЗ «4-я городская клиническая больница» по адресу ул. Шошина, 8. Практические занятия проводятся на базе хирургических отделений №1 и №2 ОБУЗ «Ивановская областная детская клиническая больница» и на базе 2 корпуса МУЗ «4-я городская клиническая больница».

В настоящее время для обеспечения дисциплины имеется:

Кабинет зав. кафедрой - 2

Кабинет ППС -2

Учебная комната -4

Конференц-зал -2

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

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии (№2,3,4,5)	Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353 Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 Проектор SANYO PDG-DXT10L Аудитория №5 Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доски. Имеется: Монитор ж/к 17" Acer V173 Ab black 5ms 7000:1 Ноутбук Acer Aspire+(Мышь,сумка) СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 Принтер лазерный Xerox P3117 (2 шт.) Телевизор п/э 72см.
3.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44 ИвГМА	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте P4-3.06 (6), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000MВа монитор 19 ж/к BENQ

	<p>компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) принтер Samsung ML-1520P <u>Аудитория 44 (совет СНО)</u> Компьютер DEPO в комплекте (3) <u>Центр информатизации</u> Ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>
--	---

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

11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, занятие – конференция, деловая игра, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, участие в научно-практических конференциях, врачебных клинических конференциях, патолого-анатомических разборах летальных исходов, учебно-исследовательская работа студентов в виде мультимедийных презентаций по актуальным темам хирургии и стоматологии.

Часть аудиторных занятий проходит в форме заслушивания докладов по учебно-исследовательской работе студентами в группе и последующего их обсуждения. Занятия в форме деловой игры успешно опробованы по ряду тем хирургической патологии. Работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы УИРС и НИРС, лучшие из работ затем выносятся на заседания научного кружка на кафедре и на ежегодную «Неделю науки» академии. Многие годы кафедрой успешно используются в обучении клинические ситуации и решения ситуационных клинических задач, что вызывает большой интерес у студентов и способствует повышению в изучении дисциплины, улучшению мотивации и знаниевой грамотности.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивной форме, колеблется от 5 до 10%.

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с

предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая хирургия	+	+					+
2.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+	+	+	+	+	
3.	Факультетская хирургия	+	+		+	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: д. м.н., доцент Покровский Е. Ж.,
д.м.н., доцент Сафронов Б. Г..

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Приложение
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач- педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	Готовность к ведению медицинской документации	VII – IX семестр
<i>ПК-5</i>	Готовность 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	VII – IX семестр
<i>ПК-6</i>	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	VII – IX семестр
<i>ПК-8</i>	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	VII – IX семестр
<i>ПК-9</i>	Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	VII – IX семестр
<i>ПК-10</i>	Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	VII – IX семестр
<i>ПК-11</i>	Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	VII – I X семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
<i>ОПК-6</i>	Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации в амбулаторном звене. Умеет: Оформлять амбулаторную карту. Владеет: Написанием хирургического статуса.	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий с ответами)</i> <i>2 этап – практические навыки (перечень практических навыков, вариант навыка)</i>	<i>Зачет, IX семестр</i>

<p><i>ПК-5</i> <i>ПК-6</i></p>	<p>Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Умеет: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.</p> <p>Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p>Владеет: Интерпретацией общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>		
<p><i>ПК-8</i> <i>ПК-9</i></p>	<p>Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Умеет: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Владеет: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>		
<p><i>ПК-10</i></p>	<p>Знает: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p> <p>Умеет: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p> <p>Владеет: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.</p>		
<p><i>ПК-11</i></p>	<p>Знает: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний</p> <p>Умеет: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии.</p> <p>Владеет: Комплексом сердечно-легочной реанимации.</p>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1. В какой из ниже перечисленных ситуаций у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

Ответы:

- 1. при аппендикулярном инфильтрате**
 2. при инфаркте миокарда
 3. во второй половине беременности
 4. при геморрагическом диатезе
 5. при разлитом перитоните
2. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

Ответы:

- 1. ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка**
 2. местном перитоните в правой подвздошной области
 3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
 4. эмпиеме червеобразного отростка
 5. медиальном расположении червеобразного отростка
3. При подозрении на острый аппендицит больному показано:

Ответы:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
 2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
 3. ультразвуковое исследование
 - 4. госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения**
 5. экстренная операция
4. Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

Ответы:

1. пальпация брюшной стенки
 2. клинический анализ крови
 3. пальцевое ректальное исследование
 4. влагалищное исследование
 - 5. ирригоскопия**
5. При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

Ответы:

1. повторный клинический анализ крови
 2. плановая компьютерная томография
 3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
 - 4. оперативное лечение**
 5. консультация других специалистов
6. Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

Ответы:

1. динамическая непроходимость кишечника
2. ишемическая болезнь сердца, инфаркт
3. тромбоэмболия легочной артерии

- 4. **внутрибрюшное кровотечение**
 - 5. желчный перитонит
7. Для начала острого холецистита характерно:

Ответы:

- 1. расстройство стула
- 2. тяжесть в эпигастральной области
- 3. повышение температуры тела
- 4. **боли в правом подреберье**
- 5. кашель

8. Причиной острого обтурационного холецистита является:

Ответы:

- 1. глистная инвазия
- 2. лямблиоз желчных протоков и желчного пузыря
- 3. поражение сфинктера Одди
- 4. **обтурация пузырного протока конкрементом**
- 5. хроническая дуоденальная непроходимость

9. Наиболее информативным методом диагностики острого холецистита является:

Ответы:

- 1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 2. рентгеноскопия желудка
- 3. РПХГ
- 4. **УЗИ органов брюшной полости**
- 5. ирригоскопия

10. Симптом Ортнера читается как:

Ответы:

- 1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
- 2. **поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль**
- 3. пальпация увеличенного желчного пузыря
- 4. отсутствие перистальтики
- 5. иррадиация боли в правое плечо

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
 оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
 оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
 оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии. Имеется 10 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал, результат для удобства подсчета удваивается. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.2. Оценочное средство – практические навыки.

2.2.1. Содержание.

№	Навык
---	-------

1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4.	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и Rh.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Проведение ПХО раны.
17.	Установка воздуховода.

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой	2	1	0

	кости;			
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	– подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубка диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	– Максимальное сгибание конечности	4	2	0
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	– Имобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении,	4	2	0

	жгут ослаблен или снят на 15 мин			
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками *** - Не выполнил

2.2.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено», при этом «зачтено» заносится в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку, а «не зачтено» проставляется только в зачетно-экзаменационной ведомости. В зачетной книжке делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор-составитель ФОС – д.м.н., Е.Ж. Покровский