

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559f69e7

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

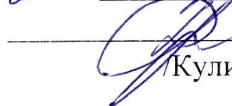
Медицинский факультет

Кафедра хирургии

Согласовано

деканом медицинского факультета

« 25 » марта 2024 г.


/Куликов Д.А./

Рабочая программа дисциплины

Госпитальная хирургия

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

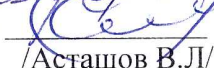
Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «22» марта 2024 г. № 8

Председатель УМКом 
/Куликов Д.А./

Рекомендовано кафедрой хирургии

Протокол от «25» марта 2024 г. № 4

Зав. кафедрой 
/Асташов В.Л./

Мытищи

2024

Автор-составитель:

Асташов В.Л., доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургии,
Умнов А.Б., ассистент кафедры фундаментальных медицинских дисциплин.

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	9
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	10
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	27
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	28
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	28
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	28

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цели и задачи дисциплины:

Цель освоения дисциплины: овладение знаниями диагностики хирургических болезней, определение методов их лечения и принципов профилактики.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний этиологии, патогенеза и мер профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- обучение студентов клинической картине этих заболеваний и их осложнений;
- обучение студентов современным методам клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- обучение студентов современным способам лечения, показаниям к их применению.
- обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов оформлению медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта и др.);
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у студента навыков общения с коллективом;
- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Госпитальная хирургия» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Медицинская информатика», «Основы права», «Психология общения», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Микробиология, вирусология», «Биомедицинская этика», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, проектирование здравоохранения», «Эпидемиология», «Клиническая фармакология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Факультетская терапия», «Введение в специальность», «Факультетская хирургия», «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», «Основы гематологии», «Введение в кардиологию», «Основы ЭКГ», «Лабораторная диагностика», «Симуляционный курс».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Госпитальная хирургия», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Неврология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Инфекционные болезни и паразитология», «Фтизиатрия», «Поликлиническая терапия», «Госпитальная терапия», «Детская хирургия», «Онкология, лучевая терапия», «Лучевая диагностика», «Травматология, ортопедия», «Наркология».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Количество
Объем дисциплины в зачетных единицах	8
Объем дисциплины в часах	288
Контактная работа:	106,7
Лекции	42
Лабораторные занятия	62
из них, в форме практической подготовки	62
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,7
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Зачет	0,2
Зачет с оценкой	0,2
Самостоятельная работа	156
Контроль	25,3

Форма промежуточной аттестации – зачет в 8, зачет с оценкой в 9 и экзамен в 10 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Количество часов		
	Лекции	Лабораторные занятия	
		Общее кол-во	Из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Заболевания трахеи. Опухоли легкого. Спонтанный пневмоторакс. Пневмоторакс. Абсцесс, гангрена легкого, бронхоэктатическая болезнь.	2	2	2
Тема 2. Кишечная непроходимость опухолевого и неопухолевого генеза. Острое нарушение мезентериального кровоснабжения	2	4	4
Тема 3. Закрытые и открытые травмы груди. Легочные кровотечения. Медиастинит. Гидроторакс. Гемоторакс	2	2	2

Тема 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные грыжи, грыжи белой линии живота, паховые грыжи, пупочные грыжи, бедренные грыжи. Признаки ущемления. Современные способы герниопластики.	2	2	2
Тема 5. Узловые образования щитовидной железы. Хирургические аспекты лечения токсического зоба.	2	2	2
Тема 6. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика лактационного мастита. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы. Острый гнойный мастит. Доброкачественные опухоли в молочной железе	4	4	4
Тема 7. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Ишемическая болезнь сердца, травмы и ранения сердца. Перикардиты. Дифференциальная диагностика.	2	4	4
Тема 8. Заболевания аорты и её ветвей. Классификация заболеваний аорты. Дифференциальная диагностика аневризм аорты. Методы хирургического лечения, экстренные операции. Тактика ведения больных с расслаивающимися аневризмами аорты. Исходы операций, особенности послеоперационного ведения больных. Диспансеризация и реабилитация больных после операции.	4	6	6
Тема 9. Синдром портальной гипертензии. Портальное кровотечение, методы остановки. Способы консервативного ведения пациентов с портальной гипертензией.	2	2	2
Тема 10. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения язвенной болезни. Непортальные ЖКК	2	4	4
Тема 11. Паразитарные поражения печени. Эхинококкоз, альвеолококкоз, описторхоз. Гемангиомы печени. Кисты печени и других органов брюшной полости	2	4	4
Тема 12. Абсцессы печени, методы дренирования. Стеноз холедоха. Механическая желтуха. Синдром Мириizzi. ЖКБ. Холецистит. Холангит.	4	4	4
Тема 13. Атеросклероз стенок аорты. Аневризмы аорты и других сосудов	2	4	4
Тема 14. Острый панкреатит. Осложнения ранние и отсроченные. Псевдокисты. Тактика ведения пациента с панкреатитом на разных стадиях заболевания.	2	4	4
Тема 15. Тромбозы системы нижней полой вены, ТЭЛА. Хронические окклюзионные заболевания периферических артерий.	2	2	2

Тема 16. Острый аппендицит. Перитонит. Виды перитонита. Острый аппендицит у разных групп населения. Осложнения острого аппендицита. Хронический аппендицит.	2	4	4
Тема 17. Травма брюшной полости и забрюшинного пространства. Компартмент-синдром. Сроки закрытие раны брюшной стенки после операции.	2	4	4
Тема 18. Пищевод Барретта. Травма пищевода. Ценкерровский диветикул. ГПОД. Стриктуры пищевода. Свищи	2	4	4
Итого	42	62	62

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку (медицинская деятельность)	количество часов
Тема 1. Заболевания трахеи. Опухоли легкого. Спонтанный пневмоторакс. Пневмоторакс. Абсцесс, гангрена легкого, бронхоэктатическая болезнь.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний лёгких.	2
Тема 2. Кишечная непроходимость опухолевого и неопухолевого генеза. Острое нарушение мезентериального кровоснабжения	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении кишечной непроходимости, диагностика формы непроходимости. Ассистенция при хирургических манипуляциях	4
Тема 3. Закрытые и открытые травмы груди. Легочные кровотечения. Медиастинит. Гидроторакс. Гемоторакс	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении повреждений грудной клетки. Ассистенция при хирургических манипуляциях	2
Тема 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные грыжи, грыжи белой линии живота, паховые грыжи, пупочные грыжи, бедренные грыжи. Признаки ущемления. Современные способы герниопластики.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении грыж передней брюшной стенки. Ассистенция при хирургических манипуляциях	2
Тема 5. Узловые образования щитовидной железы. Хирургические аспекты лечения токсического зоба.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний щитовидной железы. Ассистенция при хирургических манипуляциях	2
Тема 6. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика лактационного мастита. Анатомо-физиологические сведения о	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении различных заболеваний молочной	4

молочной железе. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы. Острый гнойный мастит. Доброкачественные опухоли в молочной железе	железы.	
Тема 7. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Ишемическая болезнь сердца, травмы и ранения сердца. Перикардиты. Дифференциальная диагностика.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний пороков сердца и ишемической болезни сердца.	4
Тема 8. Заболевания аорты и её ветвей. Классификация заболеваний аорты. Дифференциальная диагностика аневризм аорты. Методы хирургического лечения, экстренные операции. Тактика ведения больных с расслаивающимися аневризмами аорты. Исходы операций, особенности послеоперационного ведения больных. Диспансеризация и реабилитация больных после операции.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний аорты и других сосудов.	6
Тема 9. Синдром портальной гипертензии. Портальное кровотечение, методы остановки. Способы консервативного ведения пациентов с портальной гипертензией.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении портальной гипертензии. Установка зонда Блекмора.	2
Тема 10. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения язвенной болезни. Непортальные ЖКК	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний желудка. Диагностика кровотечения из верхних отделов ЖКТ.	4
Тема 11. Паразитарные поражения печени. Эхинококкоз, альвеолококкоз, описторхоз. Гемангиомы печени. Кисты печени и других органов брюшной полости	Оказание медицинской помощи при диагностике и лечении атеросклеротического поражения артерий. Поиск рисков развития тромбоза артерий	4
Тема 12. Абсцессы печени, методы дренирования. Стеноз холедоха. Механическая желтуха. Синдром Мириizzi. ЖКБ. Холецистит. Холангит.	Оказание медицинской помощи при диагностике и лечении острого холецистита и его осложнений	4
Тема 13. Атеросклероз стенок аорты. Аневризмы аорты и других сосудов	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний аорты.	4
Тема 14. Острый панкреатит.	Оказание медицинской	4

Осложнения ранние и отсроченные. Псевдокисты. Тактика ведения пациента с острым панкреатитом на разных стадиях заболевания.	помощи при диагностике и лечении острого панкреатита и его осложнений	
Тема 15. Тромбозы системы нижней полой вены, ТЭЛА. Хронические окклюзионные заболевания периферических артерий.	Оказание медицинской помощи при диагностике и лечении варикозного расширения вен нижних конечностей. Поиск рисков развития тромбофлебита и ТЭЛА	2
Тема 16. Острый аппендицит. Перитонит. Виды перитонита. Острый аппендицит у разных групп населения. Осложнения острого аппендицита. Хронический аппендицит.	Участие в оказании медицинской помощи при диагностике и лечении острого аппендицита у разных категорий граждан. Ассистенция при хирургических манипуляциях	4
Тема 17. Травма брюшной полости и забрюшинного пространства. Компартмент-синдром. Сроки закрытие раны брюшной стенки после операции.	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости. Ассистенция при хирургических манипуляциях	4
Тема 18. Пищевод Барретта. Травма пищевода. Ценкеровский дивертикул. ГПОД. Стриктуры пищевода. Свищи	Участие в оказании медицинской помощи при обнаружении заболеваний пищевода.	4

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Заболевания органов пищеварения	Заболевания пищевода, печени, поджелудочной железы. Желудочно-кишечные кровотечения	30	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Заболевания легких, плевры и средостения	Опухоли легких. Гнойные заболевания легких и плевры. Опухоли и кисты средостения. Медиастинит	30	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Заболевания сердца и	Приобретенные пороки сердца.	30	Изучение литературы	Учебно-методическое обеспечение	Реферат

сосудов	Перикардит. Острые венозные тромбозы. Посттромбофлебитическая болезнь. Хроническая венозная недостаточность.		по теме, подготовка реферата	ое обеспечени е дисциплин ы	
Заболевания молочной железы, травма органов грудной полости	Лактационный мастит. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы. Острый гнойный мастит. Доброкачественны е опухоли в молочной железе	30	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическ ое обеспечени е дисциплин ы	Реферат
Заболевания щитовидной железы	Узловые образования щитовидной железы. Хирургические аспекты лечения токсического зоба	18	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическ ое обеспечени е дисциплин ы	Реферат
Неправильный образ жизни как риск развития хирургических заболеваний	Этиологические факторы. Отягчающие заболевания. Классификация.	18	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическ ое обеспечени е дисциплин ы	Реферат
Итого		156			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Тестирование, реферат, устный опрос	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания устного опроса
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеть: навыками использования хирургического инструментария.	Тестирование, устный опрос, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания реферата, шкала оценивания ситуационных задач шкала оценивания практической подготовки

ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране и выявлять в ней важные анатомические образования.	Тестирование, реферат, устный опрос	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания устного опроса
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение. Уметь на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в операционной ране и выявлять в ней важные анатомические образования. Владеть навыками выполнения медицинских инвазивных манипуляций на основе имеющихся знаний.	Тестирование, устный опрос, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания реферата, шкала оценивания ситуационных задач шкала оценивания практической подготовки

ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: детальную схему топографической анатомии области интереса, алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств и показания для их выполнения. Уметь: определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств.	Тестирование, реферат, устный опрос	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания устного опроса
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: детальную схему топографической анатомии области интереса, алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств и показания для их выполнения. Уметь: определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств. Владеть: техникой выполнения основных общехирургических оперативных вмешательств.	Тестирование, устный опрос, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания тестирования , Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания реферата, шкала оценивания ситуационных задач шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	20
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	15
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	10
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2

Верно решено 0,1,2 задачи	0
---------------------------	---

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	10
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	5
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы тестирования

1 По характеру роста доброкачественные опухоли пищевода подразделяются на:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Внутрестеночные
- b. Быстро растущие
- c. Внутрипросветные
- d. Медленно растущие

2 По патогенетическому происхождению дивертикулы разделяют на:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Эпифренальные
- b. Тракционные
- c. Глоточно-пищеводные
- d. Эпибронхиальные
- e. Смешанные
- f. Пульсионные

3 При рентгенологическом обследовании при перфорации пищевода выявляют:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Чащи Клойбера в кишечнике
- b. Расширение тени средостения
- c. Газ в плевральных полостях
- d. Выхожение контраста за пределы пищевода
- e. Газ в средостении и мягких тканях шеи

4 Наиболее доступный и часто применяемый метод в лечении ахалазии кардии (кардиоспазма):

Выберите один ответ:

- a. Создание искусственного пищевода
- b. Кардиодилатация
- c. Фундопликация по Ниссену
- d. Поддиафрагмальная стволовая ваготомия
- e. Бужирование пищевода

5. Операция эзофагокардиомиотомия показана при:

Выберите один ответ:

- a. Грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- b. При халазии пищевода
- c. Раке пищевода
- d. При ахалазии и кардиоспазме
- e. Диафрагмальной грыже

6. Пациент получил ожог пищевода кислотой 5 дней тому назад. Какое лечение нужно проводить:

Выберите один ответ:

- a. Щадящая диета («мягкое бужирование»)
- b. Кардиодилатация
- c. Экстирпация пищевода с эзофагогастропластикой
- d. Раннее бужирование пищевода
- e. Ретроградное бужирование пищевода

7. Причиной перфорации пищевода может быть:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Инородное тело пищевода
- b. Эзофагоскопия
- c. Эзофагит
- d. Распад опухоли
- e. Сильная рвота

8. Какие суждения не верны?

Выберите один ответ:

- a. Во всех случаях применяется продольная стернотомия
- b. К средней части грудного отдела пищевода применяется правосторонний трансплевральный доступ
- c. К брюшному отделу пищевода применяется верхне-срединная лапаротомия
- d. К нижней части грудного отдела пищевода применяется левосторонний трансплевральный доступ
- e. К шейному отделу и верхней части

9. Триада симптомов, характерная для ахалазии кардии:

Выберите один ответ:

- a. Боль при глотании
- b. Подкожная эмфизема, периэзофагит
- c. Дисфагия, регургитация, боль
- d. Изжога, извращение вкуса, диарея
- e. Чувство першения, повышенная саливация, булькающий шум при глотании

10. Синдром Боэрхааве - это:

Выберите один ответ:

- a. Спонтанный разрыв эпифренального дивертикула пищевода
- b. Спонтанный разрыв эпибронхиального дивертикула пищевода
- c. Спонтанный разрыв Ценкеровского дивертикула пищевода
- d. Спонтанный разрыв нижнегрудного отдела пищевода +
- e. Спонтанный разрыв верхнегрудного отдела пищевода

11. При контрастировании пищевода на рентгенограмме видно затекание бария в мешковидное выпячивание между задней его стенкой и шейным отделом позвоночника. Это:

Выберите один ответ:

- a. Эпибронхиальный дивертикул
- b. Эпифренальный дивертикул
- c. Грушевидный синус
- d. Киста пищевода
- e. Ценкеровский дивертикул

12. В диагностике инородных тел пищевода не используют

Выберите один или несколько ответов:

- a. Сбор жалоб и анамнез
- b. Эзофагоскопию
- c. Ларингоскопию
- d. Зондирование пищевода
- e. Контрастную рентгенографию

13. К врожденным аномалиям и порокам развития пищевода относятся, кроме:

Выберите один ответ:

- a. Удвоение пищевода
- b. Трахеопищеводные и бронхопищеводные свищи
- c. Ахалазия пищевода
- d. Аплазия (отсутствие пищевода) и атрезия (отсутствие проходимости пищевода)

14. При химическом ожоге пищевода наиболее выраженные поражения наблюдаются:

Выберите один ответ:

- a. В абдоминальном отделе пищевода
- b. В области кардии

- c. На всём протяжении пищевода
- d. В области глотки
- e. В местах физиологических сужений

15. Основной причиной рефлюкс-эзофагита являются:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Язвенная болезнь желудка
- b. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- c. Алкоголизм
- d. Недостаточность кардиального сфинктера
- e. Приём горячей пищи

16. Основными методами диагностики дивертикула пищевода являются:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Эзофагоскопия +
- b. Контрастное рентгеновское исследование пищевода
- c. КТ
- d. Бронхоскопия
- e. УЗИ

17. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяют:

Выберите один ответ:

- a. Эндоскопическое удаление опухоли
- b. Лучевую терапию
- c. Резекцию пищевода
- d. Эзофагокардиомиотомию
- e. Химиотерапию

18. Для разрыва грудного отдела пищевода характерно:

Выберите один ответ:

- a. Всё перечисленное верно
- b. Высокая температура
- c. Наличие крепитации на шее, гнусавость голоса
- d. Острая боль в грудной клетке
- e. Общее тяжёлое состояние больного

19. Причины кардиоспазма:

Выберите один ответ:

- a. Эзофагит
- b. Сдавление пищевода опухолью средостения
- c. Поражение ауэрбахова и мейснерова сплетения
- d. Доброкачественные опухоли пищевода
- e. Дивертикулы пищевода

20. Ведущий симптом недостаточности кардии пищевода:

Выберите один ответ:

- a. Рвота
- b. Изжога
- c. Дисфагия
- d. Тошнота

21. Дивертикулы пищевода бывают:

Выберите один или несколько ответов:

- a. Эпифренальные
- b. Кардиальные
- c. Бифуркационные
- d. Фарингоэзофагеальные (ценкеровские)

22. Основным клиническим симптом при ожоговой стриктуре пищевода:

Выберите один ответ:

- a. Изжога
- b. Дисфагия +
- c. Удушье
- d. Кровотечение
- e. Отрыжка

23. Ценкеровский дивертикул пищевода локализуется:

Выберите один ответ:

- a. В области бифуркации трахеи
- b. Над диафрагмой
- c. В глоточно-пищеводном переходе
- d. Над кардией

24. Операция фундопликации выполняется

Выберите один ответ:

- a. Кардиоспазме
- b. Рубцовой стриктуре пищевода
- c. Дивертикуле пищевода
- d. Раке пищевода
- e. Рефлюкс эзофагите

25. К методам исследования пищевода не относится:

Выберите один ответ:

- a. Фиброэзофагоскопия
- b. Рентгеноскопия и рентгенография
- c. КТ
- d. Колоноскопия
- e. Пневмомедиастинография

Примерные вопросы для устного опроса

1. Специальные методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания.
2. Патологическое исследование мокроты.
3. Заболевание трахеи. Пороки развития.
4. Травматические повреждения трахеи, диагностика, лечение.

5. Рубцовые стенозы трахеи. Причины. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
6. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.
7. Тотальный и ограниченный пневмоторакс, клапанный и напряженный.
8. Острый и хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Консервативные методы лечения абсцесса легкого. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Реабилитация. Профилактика.
10. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости.
11. Хроническая эмпиема плевры. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Открытые и закрытые методы лечения.
12. Острый гнойный плеврит. Методы операции, показания к ним.
13. Синдром портальной гипертензии. Способы остановки. Зонд Блемора, принцип работы

Задание на практическую подготовку (медицинская деятельность)

1. Участие в оказании медицинской помощи при остром панкреатите, язве желудка и 12-перстной кишки, варикозном расширении вен нижних конечностей, атеросклерозе артерий, пороках сердца, циррозе печени, повреждении органов брюшной и грудной полости.
2. Ассистенция при хирургических манипуляциях
3. Участие в оказании медицинской помощи при диагностике и лечении септических состояний организма, заболеваний толстой кишки, портальной гипертензии, заболеваниях пищевода.
4. Написание истории болезни пациента.

Примерные темы рефератов

1. Тиреоидиты и струмиты. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение консервативное и хирургическое.
2. Тиреоидит Хошимото. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению.
3. Тиреоидит Риделя. Клиника, диагностика, Дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.
4. Методы исследования больных с заболеванием молочной железы.
5. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика лактационного мастита.
6. Дифференциальная диагностика врожденных пороков сердца.
7. Приобретенные пороки сердца. Дифференциальная диагностика.
8. Травмы и ранения сердца.
9. Перикардиты. Дифференциальная диагностика. Методы обследования. Лечение. Показания к операции.
10. Дифференциальная диагностика аневризмы аорты.
11. Тромбозы системы нижней полой вены, ТЭЛА. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения, выбор хирургической коррекции.
12. Варикозная болезнь, тромбозы. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения, выбор хирургической коррекции. Исходы операций, реабилитация больных после операции.
13. Хронические окклюзионные заболевания периферических артерий. Острая артериальная непроходимость.
14. Острые и хронические нарушения мезентериального кровообращения. Дифференциальная диагностика.

15. Врожденный и приобретенный мегаколон у детей. Клиника. Диагностика. Показания к операции. Лечение. Реабилитация.

Примерные вопросы к зачету

1. Комплексные мероприятия при профузных кровотечениях из пищеварительного тракта.
2. Эндемический зоб. Определение понятия. Классификация. Признаки зобной эндемии. Профилактика. Показания к операции.
3. Спонтанный пневмоторакс. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Кишечные свищи, Классификация, клиника, лечение.
5. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и кардии. Клиника, диагностика и методы лечения.
6. Дифференциальная диагностика острого и хронического панкреатита.
7. Портальная гипертензия. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
8. Кисты и свищи поджелудочной железы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Неспецифический язвенный колит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия. Причины, клиника, диагностика, лечение.
11. Острый панкреатит. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
12. Хронический панкреатит. Этиопатогенез, клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.
13. Закрытая травма печени и селезенки. Дифференциальная диагностика повреждений
14. Химические ожоги пищевода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде.
15. Механическая желтуха. Дифференциальная диагностика. Дополнительные методы обследования при желтухе.
16. Классификация заболевания щитовидной железы.
17. Аутоиммунный тиреоидит. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения.
18. Геморрой. Этиопатогенез. Клиника, Дифференциальный диагноз. Лечение.
19. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика. Лечение.
20. Инвагинация кишечника. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к операции.
21. Странгуляционная кишечная непроходимость: завороты, узлообразование и инвагинация кишок.
22. Обтурационная непроходимость кишечника. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга.
23. Пупочные грыжи. Грыжи белой линии живота. Клиника. Лечение.
24. Перитонит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Тактика хирурга.
25. Острый холецистит. Клиника, диагностика, лечение.
26. Желчнокаменная болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.
27. Желудочно-кишечное кровотечение. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга.
28. Перфоративная язва желудка. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Приобретенные паховые грыжи. Хирургическая анатомия пахового канала. Оперативное лечение паховых грыж.
30. Трещина заднего прохода. Клиника, диагностика. Лечение.
31. Острый аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика. Особенности клиники у больных пожилого возраста, беременных и детей.
32. Послеоперационные осложнения при остром аппендиците. Тактика хирурга. Профилактика.
33. Рубцово-язвенный пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника, Хирургическое лечение.

Примерные вопросы к зачету с оценкой

1. Облитерирующий атеросклероз. Этиология. Клиническая картина. Лечение.

2. Острые нарушения проходимости магистральных артерий конечностей. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга.
3. Синдром Лериша. Клиника, специальные методы обследования, лечение.
4. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, Лечение.
5. Митральный стеноз. Механизм развития порока. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
6. Врожденные пороки. Классификация. Показания к хирургическому методу лечения. Тетрада Фалло. Способы операции.
7. Опухоли и кисты средостения. Классификация. Специальные методы обследования.
8. Эхинококкоз печени. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Острый гнойный мастит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Показания к операции.
11. Расслаивающая аневризма аорты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
12. Доброкачественные опухоли молочной железы. Клиника, диагностика, лечение.
13. Экстракорпоральные методы детоксикации в хирургии (гемо-, лимфосорбция, плазмаферез, АУФОК, ксеноспленоперфузия и др.).
14. Посттромбофлебитический синдром. Определение понятия, классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Болезнь Рейно. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
16. Холангит. Клиника, диагностика. Лечение.

Примерные вопросы к экзамену

1. Облитерирующий атеросклероз. Этиология. Клиническая картина. Лечение.
2. Комплексные мероприятия при профузных кровотечениях из пищеварительного тракта.
3. Дивертикулы пищевода. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.
4. Предраковые заболевания желудка. Тактика хирурга.
5. Роль поликлиники в диспансерном методе обслуживания хирургических больных.
6. Методы обследования больных с облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей.
7. Реинфузия крови и аутогемотрансфузия. Определение понятия. Техника выполнения. Показания и противопоказания.
8. Хирургические методы лечения варикозного расширения вен нижних конечностей.
9. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Эмболия легочной артерии. Этиология. Клинические формы. Диагностика, лечение. Реанимационные мероприятия.
11. Незаращение артериального (Боталлова) протока. Клиника, диагностика, лечение.
12. Тиреотоксический криз. Этиопатогенез. Клиника, лечение.
13. Эндемический зоб. Определение понятия. Классификация. Признаки зобной эндемии. Профилактика. Показания к операции.
14. Спонтанный пневмоторакс. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Легочное кровотечение. Причины, диагностическая и лечебная тактика.

Примерные ситуационные задачи

1) Больному 42 лет по поводу язвенной болезни желудка была выполнена резекция желудка по Гофмейстеру–Финстереру. На 3-й день состояние резко ухудшилось. Появились боли в эпигастральной области, которые распространились по всему животу. Беспокоит икота. При объективном исследовании: кожные покровы бледные; язык сухой, обложен белым налетом. Пульс на лучевой артерии ритмичный, 108 в мин. В легких дыхание везикулярное, жесткое. Локальный статус: живот равномерно умеренно вздут, ограниченно участвует в акте дыхания, болезненный во всех отделах, в эпигастральной

области умеренное напряжение мышц, там же положительный симптом Щеткина–Блюмберга. При аускультации кишечные шумы не выслушиваются.

1. О каком послеоперационном осложнении следует думать?
2. Что могло привести к данному осложнению?
3. Какова тактика и дальнейшее лечение?

2) Больная, 57 лет. Оперирована в хирургической клинике 6 месяцев тому назад по поводу острого деструктивного панкреатита, выписана на амбулаторное лечение через 8 недель с полным заживлением операционной раны в удовлетворительном состоянии. При повторном экстренном поступлении в клинику жалуется на тупые распирающие боли в верхней половине живота, слабость, недомогание, плохой аппетит. Прием пищи сопровождается тошнотой, периодически бывает и рвота. Температура тела субфебрильная в течение последней недели. Лейкоцитоз $12 \cdot 10^9$; диастаза мочи 128 ед. При пальпации живота – выше пупка слева определяется округлое образование, неподвижное, болезненное, размерами $14 \cdot 18$ см.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие необходимы дополнительные методы исследования?

3) Больная, 55 лет. Оперирована по поводу острой обтурационной кишечной непроходимости. Выполнена операция Гартмана. На 5-е сутки после операции у больной появились сильные боли в нижних отделах живота. При объективном исследовании: умеренное вздутие живота и болезненность в нижних отделах; сомнительный симптом Щеткина–Блюмберга; шумы кишечной перистальтики единичные. Стома с уровня кожи серого цвета, брюшина тусклая; стенка дряблая. Слизистая оболочка черно-багрового цвета.

1. Какое осложнение возникло после операции?
2. Каковы вероятные причины данного осложнения?
3. Какую лечебную тактику Вы предпримите?

4) У больного 44 лет после переохлаждения поднялась температура до $38-39^{\circ}\text{C}$, появились боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании; непродуктивный кашель. Температура держалась 8 дней, несмотря на противовоспалительное лечение. Затем у больного стала отделяться гнойная мокрота с неприятным запахом в количестве 200 мл/сут. После этого температура снизилась до $37,3-37,1$; улучшилось общее состояние.

1. Какой предположительный диагноз?
2. Предложите свой план обследования

5) У кормящей женщины через 4 недели после родов появились боли в левой молочной железе. Железа увеличилась в объеме.

На следующий день температура тела поднялась до 39°C , появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит. Кормление левой грудью стало болезненным. При обследовании обнаружено, что левая молочная железа увеличена в объеме, имеется

лимфангоит. При пальпации железа диффузно болезненна; локальных инфильтратов и флюктации не определяется.

1. Предположите заболевание, укажите форму воспаления.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз.
3. Обоснуйте план лечения

6) Больная 43 лет. Год назад оперирована по поводу узлового зоба левой доли щитовидной железы (выполнена энуклеация). Гистологические препараты не сохранились. Месяц назад обнаружила плотный лимфатический узел в проекции сосудисто-нервного пучка слева, который постепенно увеличивается в размерах и на момент осмотра достигает 2 см в диаметре. В левой доле щитовидной железе пальпаторно определяется плохо контурируемое нечеткое уплотнение до 1 см в диаметре.

1. Между какими заболеваниями Вы будете проводить дифференциальную диагностику?
2. Наиболее вероятный диагноз?
3. Предложите план обследования.

7) Больная 65 лет. Заболела 3 дня назад, когда стали беспокоить умеренные приступообразные боли в животе, тошнота. Затем боли усилились, появился неоформленный стул «с кровью». Состояние больной средней степени тяжести. Температура тела 37,5 С. Пульс 100 уд/мин, ритмичный. Живот несколько увеличен в объеме; мягкий, болезненный в левом фланке и эпигастрии. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Положительный симптом Мондора.

В связи с отсутствием эффекта от консервативной терапии произведена лапароскопия, при которой обнаружено: в брюшной полости в большом количестве геморрагический выпот, петли тонкой кишки багрово-цианотичны, стенка кишки и брыжейка ее резко отечны.

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какова хирургическая тактика?
3. Какой объем операции при данной патологии наиболее рационален?
4. Назовите критерии жизнеспособности кишки

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: подготовка реферата, устный опрос, практическая подготовка, решение ситуационных задач.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Написание истории болезни во время курации пациентов и способствуют формированию умений грамотно диагностировать и формулировать диагнозы злокачественного новообразования с оценкой стадии, клинической группы; навыков в назначении больным детям и подросткам адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом.

Выполнение истории болезни является учебным процессом, состоящим из нескольких этапов:

- организация работы студентов и подготовка к курации пациента,
- непосредственная курация пациента,
- работа студентов с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- оформление истории болезни.

Преподаватель должен ознакомить студентов с требованиями, предъявляемыми к выполнению истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия студентов на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать студенту данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы студента у постели больного. Преподаватель предоставляет студенту данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации студент должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Студент обязан осуществлять курацию в отведенное для этого время. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости студент имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Студент выполняет историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время зачетного занятия при защите истории болезни (докладе по истории болезни) студент может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Студент должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им истории болезни.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет, зачет с оценкой, экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, зачет с оценкой проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Критерии оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и	0

уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	
--	--

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Гетьман, И. Б. Оперативная хирургия: учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81077.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Госпитальная хирургия. Семинарские занятия: учебное пособие для вузов / С. Г. Шаповальянц [и др.]. — 2-е изд. — Москва: Юрайт, 2022. — 155 с. — Текст: электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/496318>

2. Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия: обследование пациента. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html>
3. Постон, Г. Дж. Принципы оперативной хирургии. — Москва : Медицинская литература, 2021. — 298 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/108384.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов
2. Методические рекомендации по освоению базовых мануальных хирургических навыков

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.