

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА
И.П.ПАВЛОВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 83
« 05 » июня 2023г.

Проректор по учебной работе
_____ профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**Профессиональная
переподготовка**

VPP0000094-2024
«Хирургия», 504 часов

(наименование дисциплины)

**для
специальностей**

**31.08.70 «Эндоскопия», 31.08.67 «Хирургия»,
31.08.01 «Акушерство и гинекология», 31.08.02
«Анестезиология-реаниматология», 31.08.16 «Детская хирургия»,
31.08.15 «Детская урология-андрология», 31.08.55 «Колопроктология»,
31.08.56 «Нейрохирургия», 31.08.57 «Онкология», 31.08.58
«Оториноларингология», 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия»,
31.08.65 «Торакальная хирургия», 31.08.60 «Пластическая хирургия»,
31.08.68 «Урология», 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия» 31.08.59
«Офтальмология».**

(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования

(наименование факультета)

Кафедра

Хирургии госпитальной №2 с клиникой

(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2023

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (ДПП ПП) «Хирургия» – на обучение по программе профессиональной переподготовки могут быть зачислены лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) и пройденной в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» аккредитации специалиста или сертификата по одной из специальностей подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальностям: «Анестезиология-реаниматология», «Детская хирургия», «Пластическая хирургия», «Торакальная хирургия», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Нейрохирургия», «Эндоскопия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Колопроктология», «Урология», «Детская урология-андрология», «Акушерство и гинекология», «Онкология», «Оториноларингология», «Офтальмология».

Программа разработана коллективом кафедры хирургии госпитальной №2 с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", постановления Правительства РФ от 20.12.2022 № 2351 «О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 12.03.2022 № 353, проектом Приказа Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ - программ профессиональной переподготовки врачей по специальности "Хирургия" (подготовлен Минздравом России 21.02.2023), приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67«Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 №34417), приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 № 743н "Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальная хирургия №2 с клиникой « 05 » апреля 2023 г., протокол заседания № 7

Заведующий кафедрой, профессор, д.м.н.

А.Ю. Корольков

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по последипломному образованию
« 23 » мая 2023 г., протокол № 5.

Председатель цикловой методической комиссии

Декан ФПО, профессор, д.м.н.

Н.Л. Шапорова

СОДЕРЖАНИЕ:

НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА	Стр.
1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ	4
<i>1.1. Цель реализации программы</i>	4
<i>1.2. Планируемые результаты обучения</i>	4
<i>1.3.Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.</i>	4
<i>1.4. Требования к уровню образования слушателя</i>	5
<i>1.5. Нормативный срок освоения программы</i>	5
<i>1.6. Форма обучения</i>	5
2.ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОГРАММЫ	5
<i>2.1.Учебный план</i>	5
<i>2.2. Календарный учебный график</i>	6
<i>2.3. Рабочая программа учебных модулей</i>	7
3. Организационно-педагогические условия	9
<i>3.1.Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса</i>	9
<i>3.2. Материально-технические условия реализации программы</i>	9
<i>3.3. Учебно-методическое обеспечение программы</i>	11
4. Формы аттестации	12
<i>4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации</i>	12
<i>4.2. Контроль и оценка результатов освоения</i>	13
<i>4.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы</i>	13
5. Оценочные материалы и иные компоненты	13
<i>5.1. Тесты</i>	13
<i>5.2 Симуляционные модули</i>	29
6. Составители программы	43

1. Общая характеристика программы.

1.1. Цель реализации ДПП ПП по специальности «Хирургия».

Получение новой специальности «Хирургия», получение новых компетенций и трудовых функций на основании постановления Правительства РФ от 20.12.2022 № 2351 «О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 12.03.2022 № 353, регламентированных проектом Приказа Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ - программ профессиональной переподготовки врачей по специальности "Хирургия" (подготовлен Минздравом России 21.02.2023), приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 №34417), приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 № 743н "Об утверждении профессионального стандарта "врач-хирург», приказа Министерства здравоохранения РФ от 15.06.17 № 328н «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

1.2. Планируемые результаты обучения.

Описание трудовых функций специалиста, предусмотренных профессиональным стандартом «Врач-хирург», подлежащих формированию и совершенствованию:

- обобщенные трудовые функции:

А. оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»;

В. оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю «хирургия»;

- трудовые функции:

А/01.8 проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза;

А/02.8 назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

А/03.8 проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

А/04.8 проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

А/05.8 проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения;

А/06.8 проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

А/07.8 оказание медицинской помощи в экстренной форме;

В/01.8 проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза;

В/02.8 назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

В/03.8 проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

В/04.8 проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

В/05.8 проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения;

В/06.8 проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

В/07.8 оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.3. Перечень компетенций, планируемых для освоения в результате обучения.

1.3.1 Программа устанавливает универсальные компетенции (далее – УК) и индикаторы их достижения:

Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
УК-1	УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1. Знает сущность методов системного анализа, системного синтеза. УК-1.2. Умеет выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов. УК-1.3. Владеет методами и приемами сбора, обработки информации по профессиональным проблемам.
УК-2	УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1. Знает: - понятия толерантности; - проблемы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий контингента пациентов; - социальных особенностей контингента пациентов; - национальных особенностей различных народов, религий; - психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия. УК-2.2. Умеет: - уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; - терпимо относиться к другим людям,

		отличающихся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям УК-2.3. Владеет методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
УК-3	УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	УК-3.1. Знает: - основы психологии личности и характера - особенности мотивационной сферы личности; - основные составляющие коммуникативной компетенции; - современные теории обучения; - особенности обучения взрослых. УК-3.2. Умеет: - определять индивидуальные психологические особенности личности больного и типичные психологические защиты; - формировать положительную мотивацию пациента к лечению; - достигать главные цели педагогической деятельности врача; - решать педагогические задачи в лечебном процессе УК-3.3. Владеет: - эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения; - навыками обучения и развития пациентов в лечебном процессе

1.3.2 Программа устанавливает профессиональные компетенции (далее – ПК) и индикаторы их достижения:

Категория общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»	ПК-1. Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза	ПК-1.1. Знает: - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания

		<p>медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none">- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- методику осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей);- патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови;- методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- этиологию и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний;- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии- методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний;- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- хирургические заболевания пациентов, требующие направления к врачам-специалистам;- клиническую картину состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;- клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургии;
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - вопросы асептики и антисептики - МКБ ПК-1.2. Умеет: <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование; - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - организовывать и проводить обследование пациентов с заболеваниями других органов и систем организма, в том числе с заболеваниями крови, нервной,
--	--	--

		<p>иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной и мочеполовой систем, для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения их из этого состояния; - обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями врачами-специалистами; - выполнять медицинскую сортировку пострадавших при массовом поступлении при чрезвычайных ситуациях. <p>ПК-1.3. Владеет методами и приемами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения профилактики развития заболеваний хирургического профиля; - сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - направления пациентов с хирургическими
--	--	--

		<p>заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - интерпретации результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - повторного осмотра и обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - обеспечения безопасности диагностических манипуляций.
<p>А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»</p>	<p>ПК-2. Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК-2.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или)

		<p>состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - технику хирургических вмешательств, лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях - принципы и методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - дифференциальную диагностику и клиническую симптоматику острых гинекологических, урологических и инфекционных заболеваний в хирургической клинике - методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - методы немедикаментозного лечения
--	--	--

		<p>пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>ПК-2.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - обосновывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать немедикаментозное лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в
--	--	--

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, - выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; - разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическим заболеванием и (или) состоянием, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания - оказывать медицинскую помощь пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с
--	--	--

		<p>учетом стандартов медицинской помощи. ПК-2.3. Владеет навыками</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - выполнения рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - наблюдения, контроля состояния
--	--	---

		<p>пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств; - направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в чрезвычайных ситуациях.
<p>А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»</p>	<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ПК-3.1 Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по хирургическим заболеваниям - механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе

		<p>при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними - основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. <p>ПК-3.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - выполнять работы по проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком
--	--	--

		<p>организации санаторно-курортного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - назначать необходимые технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - консультировать пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей), а также медицинских работников медицинской организации по вопросам ухода за пациентами после оперативного лечения. <p>ПК-3.3. Владеет приемами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
--	--	---

<p>А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»</p>	<p>ПК-4. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>ПК-4.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. <p>ПК-4.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направлять пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами - подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронных документов - формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, касающиеся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания и (или) состояния - оформлять листок нетрудоспособности. <p>ПК-4.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности - подготовки необходимой медицинской документации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронного документооборота
---	--	---

		- направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»	ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>ПК-5.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы здорового образа жизни, методы его формирования - принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний и (или) состояний - перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, а также их диспансерного наблюдения - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. <p>ПК-5.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний - производить диспансеризацию в соответствии с нормативными правовыми

		<p>актами</p> <ul style="list-style-type: none"> - производить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. <p>ПК-5.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пропаганды здорового образа жизни, профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний - проведения медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с нормативными правовыми актами - проведения диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - назначения профилактических мероприятий взрослым с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - контроля выполнения профилактических мероприятий - заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор - формирования программ здорового образа жизни - оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в	ПК-6. Проведение анализа медико-статистической	<p>ПК-6.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила заполнения медицинской документации в медицинских

<p>амбулаторных условиях по профилю «хирургия»</p>	<p>информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "хирургия", в том числе в форме электронного документа</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила работы в медицинских информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Требования пожарной безопасности, охраны труда; основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка - Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях по профилю "хирургия". <p>ПК-6.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оценки здоровья населения - пользоваться статистическими методами изучения заболеваемости в хирургии - осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну - выполнять работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. <p>ПК-6.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составления плана работы и отчета о своей работе - ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - обеспечения внутреннего контроля
--	--	--

		<p>качества и безопасности медицинской деятельности</p> <ul style="list-style-type: none"> - использования медицинских информационно-аналитических систем медицинских организаций и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда - использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
<p>В. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"</p>	<p>ПК-7. Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза</p>	<p>ПК-7.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - методику осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); - патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; - методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - этиологию и патогенез хирургических

		<p>заболеваний и (или) состояний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии - методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - хирургические заболевания пациентов, требующие направления к врачам-специалистам; - клиническую картину состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургии; - вопросы асептики и антисептики - МКБ <p>ПК-7.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование - Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими
--	--	--

		<p>заболеваниями и (или) состояниями</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Организовывать и проводить обследование пациентов других групп нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния. <p>ПК-7.3. Владеет навыками:</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Установление диагноза с учетом действующей МКБ - Обеспечение безопасности
--	--	---

		диагностических манипуляции.
В. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"	ПК-8. Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	<p>ПК-8.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Характеристики современных сетчатых эндопротезов и особенности их применения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний - Основы иммунологии, микробиологии - Техника хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях: - Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с

		<p>хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при следующих состояниях пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продолжающееся наружное и внутренне кровотечение, острая кровопотеря; - геморрагический шок; - травматический шок; - инфекционно-токсический шок; - синдром длительного сдавления; - острое нарушение проходимости дыхательных путей; - напряженный пнемоторакс; - электротравма; - отморожение, переохлаждение; - ожоги <p>- Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях</p> <p>- Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни)</p> <p>- Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>- Механизм действия основных групп лекарственных веществ; медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>- Основы лечебного питания, принципы диетотерапии хирургических пациентов при предоперационной подготовке и в послеоперационный период</p> <p>- Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>- Оперативную хирургию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей).</p>
--	--	--

		<p>ПК-8.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии и с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать немедикаментозное лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить терапию при шоке и кровопотере - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Назначать лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Решать вопросы о трудоспособности пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Работать в составе операционной бригады в качестве ассистента - Выполнять хирургические вмешательства
--	--	---

		<p>и лечебные манипуляции при хирургических заболеваниях и (или) состояниях в стационарных условиях; ПК-8.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценки тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Выполнение рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, назначенных другими специалистами - Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Наблюдение и контроль состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями - Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств - Проведение экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом условий оказания специализированной медицинской помощи - Оказание медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях.
<p>В. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"</p>	<p>ПК-9. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации</p>	<p>ПК-9.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям - Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том

	<p>индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по хирургическим заболеваниям</p> <ul style="list-style-type: none"> - Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними - Основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. <p>ПК-9.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - Выполнять работы по проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в
--	--	---

		<p>соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - Назначать технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - Консультировать пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей), а также медицинских работников медицинской организации по вопросам ухода за пациентами после оперативного лечения - Проводить работы по организации медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. <p>ПК-9.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации - Проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - Направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или)
--	--	---

		<p>состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме (коды А, В.)</p>	<p>ПК-10. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>ПК-10.1. Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов - Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний - Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) - Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) - Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии

		<p>(дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания.</p> <p>ПК-10.2. Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. <p>ПК-10.3. Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме - Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	---

1.4. Требования к уровню образования слушателя.

К прохождению ДПП ПП по специальности «Хирургия» допускаются лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) и пройденной в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

аккредитации специалиста или сертификата по одной из специальностей подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальностям: «Анестезиология-реаниматология», «Детская хирургия», «Пластическая хирургия», «Торакальная хирургия», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Нейрохирургия», «Эндоскопия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Колопроктология», «Урология», «Детская урология-андрология», «Акушерство и гинекология», «Онкология», «Оториноларингология», «Офтальмология».

1.5. Нормативный срок освоения программы.

504 часа (14 ЗЕ)

1.6. Форма обучения

Очная, учебная нагрузка устанавливается не более 6 часов в день (36 часов в неделю), включая все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы слушателя.

2. Требования к содержанию программы.

2.1. Учебный план

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ/2	ПЗ ¹⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия»»									
1.1	Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи	12	12	-	-	-	-	-	УК-1-3, ПК-2, 3, 7, 9-12	Т/К
1.1.1	Основы организации здравоохранения	1	1	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-10	Т/К
1.1.2	Организация хирургической помощи населению	1	1	-	-	-	-	-	ПК-2, ПК-10	Т/К
1.1.3	Организация специализированных видов хирургической помощи населению	1	1	-	-	-	-	-	ПК-10, 12	Т/К
1.1.4	Вопросы управления, экономики и планирования в профессиональной деятельности врача-хирурга	1	1	-	-	-	-	-	УК-2, ПК-10	Т/К
1.1.5	Теоретические основы санитарной	1	1	-	-	-	-	-	ПК-11,	Т/К

¹Лекционные занятия.

²Семинарские занятия.

¹⁵Практические занятия.

³Обучающий симуляционный курс.

⁴Стажировка.

⁵Дистанционное обучение.

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
	статистики									
1.1.6	Санитарно-противоэпидемическая работа в профессиональной деятельности врача-хирурга. Санитарное просвещение	1	1	-	-	-	-	-	УК-1, УК-3 ПК-3, ПК-7 ПК-9	Т/К
1.1.7	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы	2	2	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-11	Т/К
1.1.8	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга	1	1	-	-	-	-	-	УК-2, ПК-9	Т/К
1.1.9	Правовые основы здравоохранения	1	1	-	-	-	-	-	ПК-10	Т/К
1.1.10	Медицинское страхование	1	1	-	-	-	-	-	ПК-10	Т/К
1.1.11	Оценка качества и безопасности при оказании хирургической медицинской помощи	1	1	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-11	Т/К
1.2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия	24	12	-	12	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.2	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия груди	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.3	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.4	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия таза и промежности	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.5	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.2.6	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	4	2	-	2	-	-	-	ПК-1, ПК-4	Т/К
1.3	Методы исследования в хирургии	20	5	-	15	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
1.3.1	Лабораторные методы	4	1	-	3	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
1.3.2	Лучевые методы	4	1	-	3	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
1.3.3	Инструментальные методы	4	1	-	3	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
1.3.4	Радиоизотопные методы	4	1	-	3	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	4	1	-	3	-	-	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
1.4	Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии	20	8	-	12	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.4.1	Вопросы анестезиологии в профессиональной деятельности врача-хирурга	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.4.2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии	10	4	-	6	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.4.3	Интенсивная терапия и трансфузиология	6	2		4	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.5	Торакальная хирургия	20	10		10	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.5.1	Заболевания легких и плевры	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.5.2	Заболевания средостения	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.5.3	Заболевания пищевода	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.5.4	Травма грудной клетки	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.5.5	Заболевания молочной железы	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6	Хирургия органов брюшной полости	42	16		26	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.1	Хирургические заболевания желудка	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков	8	2	-	6	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.4	Хирургические заболевания селезенки	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.5	Заболевания поджелудочной железы	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.6	Грыжи	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.6.8	Травма живота	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
									6, 8	
1.7	Хирургия органов эндокринной системы	6	2	-	4	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.7.1	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы	6	2	-	4	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.8	Термические поражения	12	5	-	7	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.8.1	Вопросы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим с ожогами	6	3	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.8.2	Вопросы оказания медицинской помощи пострадавшим с холодовой травмой	6	2	-	4	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.9	Оказание медицинской помощи пациентам с ранами и раневой инфекцией	6	4	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.9.1	Раны и раневая инфекция – общие вопросы	3	3	-	-	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.9.2	Отдельные вопросы оказания медицинской помощи пациентам с раневой инфекцией	3	1	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10	Колопроктология	8	1	-	7	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10.1	Неопухолевые заболевания прямой кишки и анального канала	2	-	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10.2	Злокачественные опухоли толстой кишки	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10.3	Неопухолевые заболевания толстой кишки	2	-	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10.4	Болезнь Крона	1	-	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.10.5	Неспецифический язвенный колит	1	-	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.11	Основы травматологии, ортопедии и артрологии	7	3	-	4	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.11.1	Травмы черепа и головного мозга, позвоночника и спинного мозга, таза, конечностей	3	1	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.11.2	Травматический шок	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.11.3	Сдавление мягких тканей	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.12	Основы онкологии	5	2	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
1.12.1	Основы теоретической и клинической онкологии	1	1	-	-	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.12.2	Основные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний	4	1	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.13	Неотложная помощь в гинекологии	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.13.1	Внематочная беременность	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.13.2	Апоплексия яичника	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.14	Неотложная помощь в урологии	4	2	-	2	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.14.1	Острый пиелонефрит	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.14.2	Мочекаменная болезнь	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.15	Заболевания и повреждения сосудов	6	3	-	3	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.15.1	Заболевания венозной системы	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.15.2	Заболевания артериальной системы	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.15.3	Повреждения кровеносных сосудов	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, 6, 8	Т/К
1.16	Неотложная хирургическая помощь у детей	8	2	-	6	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.16.1	Закрытые и открытые повреждения грудной клетки и брюшной полости у детей	4	1	-	3	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.16.2	Интенсивная терапия и реанимация у детей	4	1	-	3	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.17	Вопросы ятрогении и патомимии	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.17.1	Ятрогенные повреждения (травмы)	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
1.17.2	Патомимия (самоповреждающее поведение)	2	1	-	1	-	-	-	ПК-5, ПК-6	Т/К
Трудоёмкость рабочего модуля		227	111		116	-	-	-	-	П/А
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности»									
2.1	Порядок оказания медицинской помощи	2	2	-	-	-	-	-	УК-1,	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
	взрослому населению по профилю "хирургия"								ПК-5, ПК-6, ПК-8	
2.2	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	2	2	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	4	2	-	2	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.4	Методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	6	2	-	2	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.5	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	6	2	-	2	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.6	Техника хирургических вмешательств, лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях	20	6	-	10	4	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.7	Принципы и методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	10	2	-	6	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.8	Требования асептики и антисептики	6	2	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5,	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
2.9	Задачи профилактики хирургических заболеваний	4	4	-	-	-	-	-	ПК-6 УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.10	Основы иммунобиологии, микробиологии	2	1	-	1	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.11	Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	8	2	-	6	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	Т/К
2.12	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	16	4	-	12	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.13	Дифференциальная диагностика и клиническая симптоматика острых гинекологических, урологических и инфекционных заболеваний в хирургической клинике	8	2	-	6	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.14	Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	10	4	-	6	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
2.15	Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями	8	4	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6,	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
	и (или) состояниями								ПК-8	
2.16	Методы немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	4	2	-	2	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля		114	44		60	10	-	-		П/ А
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов»									
3.1	Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения	6	6	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-5	Т/К П/ А
3.2	Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям	6	2	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5	Т/К П/ А
3.3	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по хирургическим заболеваниям	6	2	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5	Т/К П/ А
3.4	Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	6	2	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5	Т/К П/ А
3.5	Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	6	2	-	4	-	-	-	УК-1, ПК-5	Т/К П/ А

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
Трудоёмкость учебного модуля		30	14	-	16	-	-	-	УК-1, ПК-5	П/ А
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями»									
4.1	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности	6	3	-	3	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
4.2	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	6	3	-	3	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля		12	6	-	6	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6	П/ А
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Неотложная медицинская помощь врача-хирурга. Оказание медицинской помощи в экстренной форме»									
5.1	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов	4	2	-	2	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/ А
5.2	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний	8	8	-	-	-	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
5.3	Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)	15	2	-	11	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К
5.4	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	20	-	-	18	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/ А
5.5	Принципы и методы оказания медицинской	20	2	-	16	2	-	-	УК-1,	Т/К

№	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ⁵	ОСК ³	С ⁴	ДО ⁵		
	помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи								ПК-5, ПК-6, ПК-8	П/А
5.6	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	6	2	-	2	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/А
5.7	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	16	2	-	12	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/А
5.8	Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)	10	2	-	6	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/А
5.9	Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания	16	2	-	12	2	-	-	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К П/А
Трудоёмкость учебного модуля		115	22	-	79	14	-	-	УК-1, ПК-5-6, ПК-8, ПК-9	П/А
Промежуточная аттестация		3	-	-		3	-	-	-	-
Итоговая аттестация		3	-			3	-	-		Э⁶
Общая трудоёмкость освоения программы		504	163	299		42	-	-		

⁶Экзамен.

2.2. Календарный учебный график

<i>Наименование рабочих программ учебных модулей (дисциплин)</i>	<i>1 мес.</i>	<i>2 мес.</i>	<i>3 мес.</i>	<i>4 мес.</i>
Модуль 1 «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия»	36	36	36	16
Модуль 2 «Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности»	36	36	36	
Модуль 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов»	36	36	36	
Модуль 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями»	36	36	36	
Модуль 5 ««Неотложная медицинская помощь врача-хирурга. Оказание медицинской помощи в экстренной форме»	-	-	-	50
Промежуточная аттестация	-	-	-	3
Итоговая аттестация	-	-	-	3
Общая трудоемкость освоения программы (504 акад. часов)	144	144	144	72

2.3 Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1 «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия»

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.1	Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи
1.1.1	Основы организации здравоохранения
1.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения
1.1.1.2	Социальная гигиена как наука и предмет преподавания
1.1.1.3	Организм и среда, биосоциальные аспекты здоровья и болезни
1.1.1.4	Здоровье человека как социальная ценность и общественная категория
1.1.1.5	Основы развития здравоохранения и медицинской промышленности в Российской Федерации
1.1.1.6	Основные руководящие документы Правительства в области охраны здоровья населения
1.1.1.7	Характеристика состояния здоровья населения и задачи здравоохранения. Структура хирургических заболеваний населения
1.1.2	Организация хирургической помощи населению
1.1.3	Организация специализированных видов хирургической помощи населению
1.1.4	Вопросы управления, экономики и планирования в профессиональной деятельности врача-хирурга
1.1.5	Теоретические основы санитарной статистики
1.1.5.1	Основные показатели, методика, расчет, оценка
1.1.5.2	Статистика здравоохранения
1.1.6	Санитарно-противоэпидемическая работа в профессиональной деятельности врача-хирурга. Санитарное просвещение

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.1.7	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы
1.1.8	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга
1.1.9	Правовые основы здравоохранения
1.1.10	Медицинское страхование
1.1.11	Оценка качества и безопасности при оказании хирургической медицинской помощи
1.2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия
1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи
1.2.2	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия груди
1.2.3	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота
1.2.4	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия таза и промежности
1.2.5	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника
1.2.6	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей
1.3	Методы исследования в хирургии
1.3.1	Лабораторные методы
1.3.1.1	Общеклинические методы
1.3.1.2	Биохимические методы
1.3.2	Лучевые методы
1.3.2.1	Лучевые методы исследования головы, шеи
1.3.2.1.1	Обзорная рентгенография
1.3.2.1.2	Прицельная рентгенография
1.3.2.1.3	Рентгеновская компьютерная томография
1.3.2.1.4	Магнитно-резонансная томография
1.3.2.1.5	Эхоэнцефалография
1.3.2.1.6	Рентгенография с контрастированием глотки, пищевода
1.3.2.1.7	Фистулография (все последующие методы включают аналогичные элементы)
1.3.2.1.8	Ангиография
1.3.2.1.9	Томография
1.3.2.2	Лучевые методы исследования грудной клетки
1.3.2.2.1	Рентгеноскопия, рентгенография (многоосевые)
1.3.2.2.2	Томография, латероскопия, латерография
1.3.2.2.3	Флюорография
1.3.2.2.4	Ангиопульмонография
1.3.2.2.5	Бронхография, общая и селективная
1.3.2.2.6	Флебография средостения
1.3.2.2.7	Ультразвуковое исследование
1.3.2.2.8	Бесконтрастная маммография
1.3.2.2.9	Контрастная маммография
1.3.2.2.10	Дуктография
1.3.2.2.11	Пневмокистография
1.3.2.2.12	Пункционная биопсия под контролем рентгеноскопии, компьютерная томография, ультразвуковое исследование
1.3.2.2.13	Ангиография
1.3.2.3	Лучевые методы исследования брюшной полости, забрюшинного пространства, таза
1.3.2.3.1	Контрастное исследование желудка и 12-перстной кишки
1.3.2.3.2	Рентгенологическое исследование тонкой и толстой кишки
1.3.2.3.3	Релаксационная дуоденография

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.3.2.3.4	Исследование толстой кишки контрастной клизмой
1.3.2.3.5	Внутривенная холецистохолангиография
1.3.2.3.6	Внутривенная инфузионная холангиография
1.3.2.3.7	Чрескожная холангиография
1.3.2.3.8	Чреспеченочная холеграфия
1.3.2.3.9	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография
1.3.2.3.10	Портогепатография с манометрией
1.3.2.3.11	Лапароскопическая холецистохолангиография
1.3.2.3.12	Интраоперационная холеграфия и холангиоанометрия
1.3.2.3.13	Ретроградная дуктография
1.3.2.3.14	Аортография
1.3.2.3.15	Селективная ангиография
1.3.2.3.16	Спленопортография
1.3.2.3.17	Фистулография
1.3.2.3.18	Ретроградная панкреатография
1.3.2.3.19	Эндоскопическая холангиопанкреатография
1.3.2.3.20	Экскреторная урография
1.3.2.3.21	Ретроградная пиелография
1.3.2.3.22	Магнитно-резонансная томография
1.3.2.3.23	Рентгеновская компьютерная томография
1.3.2.3.24	Цистография
1.3.2.3.25	Уретрография
1.3.2.4	Лучевые методы исследования верхней и нижней конечности
1.3.2.1.1	Рентгенография
1.3.2.1.2	Продольная аналоговая томография
1.3.2.1.3	Рентгеновская компьютерная томография
1.3.2.1.4	Магнитно-резонансная томография
1.3.2.1.5	Ангиография
1.3.2.1.6	Флебография
1.3.3	Инструментальные методы
1.3.3.1	Инструментальные методы исследования головы, шеи
1.3.3.1.1	Ларингоскопия
1.3.3.1.2	Эзофагоскопия
1.3.3.1.3	Биопсия, пункционная, операционная, под контролем ультразвукового исследования и рентгеновской компьютерной томографии
1.3.3.1.4	Ультразвуковое исследование (далее – УЗИ)
1.3.3.1.5	Термография
1.3.3.1.6	Сцинтиграфия
1.3.3.2	Инструментальные методы исследования грудной клетки
1.3.3.2.1	Трахеобронхоскопия
1.3.3.2.2	Бронхиальное зондирование
1.3.3.2.3	Медиастиноскопия
1.3.3.2.4	Пневмомедиастинум
1.3.3.2.5	Эзофагоскопия, биопсия
1.3.3.2.6	Эзофагманометрия
1.3.3.2.7	Торакоскопия
1.3.3.2.8	Фистулоскопия
1.3.3.2.9	Взятие аспирата из пищевода
1.3.3.2.10	Функция внешнего дыхания

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.3.3.2.11	Пункционная биопсия
1.3.3.3	Инструментальные методы исследования живота, брюшинного пространства, таза
1.3.3.3.1	Гастроскопия, биопсия
1.3.3.3.2	Дуоденоскопия, биопсия
1.3.3.3.3	Интестиноскопия
1.3.3.3.4	Дуоденальное зондирование
1.3.3.3.5	Взятие желудочного сока (одномоментное, фракционное, с инсулиновой и гистаминовой пробами)
1.3.3.3.6	РН-метрия
1.3.3.3.7	Ректороманоскопия
1.3.3.3.8	Аноскопия
1.3.3.3.9	Колоноскопия
1.3.3.3.10	Лапароцентез
1.3.3.3.11	Лапароскопия, биопсия
1.3.3.3.12	Лапароскопическая холеграфия
1.3.3.3.13	Пневмоперитонеум
1.3.3.3.14	Ретропневмоперитонеум
1.3.3.3.15	Пункция заднего свода влагалища
1.3.3.3.16	Пункционная биопсия
1.3.3.3.17	Манометрия желчных протоков
1.3.3.3.18	Холедохоскопия
1.3.3.3.19	УЗИ
1.3.3.3.20	Термография
1.3.3.3.21	Цистоскопия
1.3.3.3.22	Уретроскопия
1.3.3.3.23	Трансиллюминация
1.3.3.3.24	Сфинктерометрия
1.3.3.3.25	Методы, определяющие форму, размеры, топографию и микроструктурные изменения органов
1.3.3.3.26	Эхография печени, желчного пузыря, селезенки, свободной жидкости в животе
1.3.3.3.27	Эхохолецистография
1.3.3.3.28	Методы, определяющие состояние кровообращения печени и селезенки
1.3.3.3.29	Инструментальное зондирование желчных протоков во время операции
1.3.3.3.30	Трансиллюминация желчных протоков во время операции
1.3.3.3.31	Ультразвуковое зондирование желчных ходов во время операции
1.3.4	Радиоизотопные методы
1.3.4.1	Радиоизотопные методы исследования головы, шеи
1.3.4.1.1	Поглощение щитовидной железой йода – 131
1.3.4.1.2	Сцинтиграфия щитовидной железы с технецием
1.3.4.1.3	Радиоизотопная сцинтиграфия с йода – 131 для выявления метастазов рака щитовидной железы
1.3.4.1.4	Сцинтиграфия костного скелета
2.3.4.2	Радиоизотопные методы исследования грудной клетки
2.3.4.2.1	Сцинтиграфия легких
2.3.4.3	Живот, брюшинное пространство, таз
2.3.4.3.1	Сцинтиграфия печени
2.3.4.3.2	Сцинтиграфия селезенки
2.3.4.3.3	Радиохолецистография
2.3.4.3.4	Сцинтиграфия почек

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
2.3.4.3.5	ОЦК (с йода – 131 альбумином)
2.3.4.3.6	Сцинтиграфия надпочечников
2.3.4.3.7	Сцинтиграфия лимфатической системы
1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы
1.3.5.1	Бактериологический метод исследования
1.3.5.2	Серологические методы исследования
1.3.5.3	Санитарная бактериология
1.3.5.4	Патоморфологические методы
1.4	Обезболивание и интенсивная терапия в хирургии
1.4.1	Вопросы анестезиологии в профессиональной деятельности врача-хирурга
1.4.1.1	Основные лекарственные средства, применяемые в анестезиологии
1.4.1.2	Общая анестезиология
1.4.1.2.1	Виды, способы и методы анестезии
1.4.1.2.2	Поверхностное местное обезболивание кожи и слизистых оболочек
1.4.1.2.3	Местное инфильтрационное обезболивание
1.4.1.2.4	Региональная анестезия. Блокада нервных стволов, сплетений и узлов
1.4.1.2.5	Перидуральная анестезия
1.4.1.2.6	Спинальная анестезия
1.4.1.2.7	Подготовка больных к общей анестезии
1.4.1.2.8	Клинико-физиологическая оценка общего состояния больного
1.4.1.2.9	Определение степени риска операции и анестезии
1.4.1.2.10	Лечебная и профилактическая премедикация
1.4.1.2.11	Вводный наркоз
1.4.1.2.12	Интубация трахеи
1.4.1.2.13	Комбинированный ингаляционный эндотрахеальный наркоз
1.4.1.2.14	Критерии адекватности общей анестезии
1.4.1.2.15	Контроль основных функций организма во время общей анестезии
1.4.1.2.16	Критерии восстановления адекватности реакций больного после общей анестезии
1.4.1.2.17	Опасности и осложнения общей анестезии и методы борьбы с ними
1.4.1.2.18	Послеоперационный период – основные принципы наблюдения и уход за больными
1.4.1.2.19	Вспомогательное дыхание
1.4.1.2.20	Искусственная вентиляция легких (далее – ИВЛ)
1.4.1.2.21	Отрицательные эффекты ИВЛ и пути их уменьшения
1.4.1.3	Некоторые частые вопросы анестезиологии
1.4.1.3.1	Анестезиологическое обеспечение операций в ургентной хирургии
1.4.1.3.2	Анестезиологическое обеспечение операций у больного с кровотечением в желудочно-кишечный тракт
1.4.1.3.3	Анестезиологическое обеспечение операций при «остром животе»
1.4.1.3.4	Анестезиологическое обеспечение операций при неотложных хирургических состояниях у беременных
1.4.1.3.5	Анестезиологическое обеспечение операций при неотложных хирургических состояниях у больных с сердечно-легочной недостаточностью
1.4.1.3.6	Анестезиологическое обеспечение операций при неотложных хирургических состояниях у детей
1.4.1.3.7	Анестезиологическое обеспечение операций по поводу механической травмы
1.4.1.3.8	Особенности анестезиологического обеспечения операций при сопутствующих заболеваниях и некоторых состояниях
1.4.1.3.9	Анестезиологическое обеспечение операций при заболеваниях сердца и легких
1.4.1.3.10	Анестезиологическое обеспечение операций при заболеваниях нервной системы

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.4.1.3.11	Анестезиологическое обеспечение операций при заболеваниях эндокринной системы
1.4.1.3.12	Анестезиологическое обеспечение операций при заболеваниях печени почек
1.4.1.3.13	Анестезиологическое обеспечение операций при заболеваниях крови
1.4.1.3.14	Анестезиологическое обеспечение операций у пожилого и старческого возраста
1.4.1.3.15	Обезболивание в амбулаторной хирургии и стационарах «одного дня»
1.4.1.3.16	Иглорефлексотерапия как метод обезболивания в амбулаторных условиях
1.4.1.3.17	Особенности анестезии при операциях по поводу панариция и флегмоны кисти
1.4.1.3.18	Показания к местной анестезии при вмешательствах в амбулаторных условиях (инфильтрационная, проводниковая, внутрикостная)
1.4.1.3.19	Осложнения, возможные при анестезии в амбулаторных условиях, и их профилактика
1.4.1.3.20	Тесты, используемые для оценки состояния, позволяющего после анестезии покинуть самостоятельно поликлинику
1.4.1.3.21	Особенности проведения местного и общего обезболивания в условиях хирургического отделения сельской больницы
1.4.1.3.22	Особенности проведения обезболивания на месте травмы
1.4.2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии
1.4.2.1	Общая реаниматология
1.4.2.1.1	Патофизиология угасания и восстановления жизненных функций организма
1.4.2.1.2	Характеристика предагонального и агонального периода умирания
1.4.2.1.3	Сущность клинической и биологической смерти
1.4.2.1.4	«Мозговая» и «соматическая» смерть
1.4.2.1.5	Последовательность угасания и восстановления жизненных функций организма
1.4.2.2	Приемы и методы поддержания и восстановления жизненных функций организма
1.4.2.2.1	Интубация трахеи
1.4.2.2.2	Пункция и катетеризация трахеи
1.4.2.2.3	Техника трахеостомии
1.4.2.2.4	Пункция и дренирование плевральной полости
1.4.2.2.5	Пункция перикарда
1.4.2.2.6	Пункция сердца
1.4.2.2.7	Техника торакотомии и вскрытия перикарда - прямой массаж сердца
1.4.2.2.8	Техника венесекции и артериотомии
1.4.2.2.9	Катетеризация подключичной вены
1.4.2.2.10	Искусственное дыхание по способу вдвухания (рот в рот, рот в нос, мешком Амбу)
1.4.2.2.11	Непрямой массаж сердца
1.4.2.2.12	Дефибриляция сердца
1.4.2.3	Особенности реанимационной помощи в сельских условиях
1.4.2.3.1	Оказание первой помощи
1.4.2.3.2	При асфиксии (утоплении, повешении)
1.4.2.3.3	Реанимационные мероприятия при укусах ядовитых животных, диких зверей и насекомых
1.4.2.3.4	Реанимационные мероприятия при отравлении ядовитыми газами и сыпучими химическими веществами
1.4.2.3.5	Первая помощь при аспирации инородных тел
1.4.2.3.6	Реанимационные мероприятия при поражении молнией
1.4.3	Интенсивная терапия и трансфузиология

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.4.3.1	Интенсивная терапия при некоторых острых состояниях
1.4.3.1.1	Особенности реанимации и интенсивной терапии при политравме, комбинированной травме, термо- и электротравме
1.4.3.1.2	Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечнососудистой и легочной недостаточности в послеоперационном периоде
1.4.3.1.3	Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке и коллапсе
1.4.3.1.4	Реанимация и интенсивная терапия при острых экзогенных интоксикациях. Методы детоксикации организма
1.4.3.1.5	Реанимация и интенсивная терапия при острой послеоперационной печеночной недостаточности – печеночной коме
1.4.3.1.6	Реанимация и интенсивная терапия при острой почечной недостаточности
1.4.3.2	Избранные вопросы изосерологии
1.4.3.2.1	Основы изосерологии. Антигены гистосовместимости и их значение в трансфузиологии
1.4.3.2.2	Основные свойства агглютиногенов и агглютининов
1.4.3.2.3	Понятия об антителах (нормальные, изоиммунные)
1.4.3.2.4	Основные группы системы эритроцитов
1.4.3.2.5	Современное понятие «группа крови»
1.4.3.2.6	Групповая система А В С, агглютиногены и естественные агглютинины
1.4.3.2.7	Групповая система «резус»
1.4.3.2.8	Серологическая совместимость при переливании крови
1.4.3.2.9	Показания и противопоказания при переливании крови. Техника переливания крови. Реинфузия крови
1.4.3.3	Механизм лечебного действия, показания и противопоказания к переливанию различных трансфузионных сред
1.4.3.3.1	Трансфузионные среды
1.4.3.3.2	Классификация современных трансфузионных сред по механизму действия и патогенетической направленности
1.4.3.3.2.1	Кровезаменители (гемокорректоры)
1.4.3.3.2.2	Кровезаменители гемодинамического действия
1.4.3.3.2.3	Кровезаменители дезинтоксикационного действия
1.4.3.3.2.4	Кровезаменители для парентерального питания
1.4.3.3.2.5	Корректоры кислотно-щелочного и водно-солевого баланса
1.4.3.3.2.6	Полифункциональные кровезаменители
1.4.3.4	Задачи и цели трансфузионной терапии
1.4.3.4.1	Основные направления трансфузионного воздействия
1.4.3.4.2	Увеличение дыхательной способности крови соединения (перфторан)
1.4.3.4.3	Наполнение кровяного русла жидкостью для улучшения кровообращения и критерии адекватности
1.4.3.4.4	Улучшение реологических свойств крови и устранения нарушений микроциркуляции
1.4.3.4.5	Борьба с шоком и гиповолемией
1.4.3.4.6	Гемодилуция
1.4.3.4.7	Дезинтоксикация
1.4.3.4.8	Воздействие на органы и системы с целью их стимуляции и повышения процессов регенерации
1.4.3.4.9	Усиление диуреза
1.4.3.4.10	Парентеральное питание
1.4.3.4.11	Повышение иммунореактивности организма
1.4.3.4.12	Остановка кровотечения

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.4.3.7	Гемотрансфузионные осложнения, профилактика
1.4.3.7.1	Гемотрансфузионные реакции
1.4.3.7.2	Методы раннего неотложного лечения гемотрансфузионных осложнений
1.4.3.7.3	Методы профилактики посттрансфузионных осложнений в учреждениях службы крови и лечебных учреждениях
1.4.3.8	Некоторые частные вопросы инфузионной терапии
1.4.3.8.1	Инфузионная терапия в предоперационном периоде, аутодонорство
1.4.3.8.2	Инфузионная терапия при острых хирургических заболеваниях
1.4.3.8.3	Инфузионная терапия при перитоните
1.4.3.8.4	Инфузионная терапия при деструктивном панкреатите и холецистите
1.4.3.8.5	Инфузионная терапия при кишечной непроходимости
1.4.3.8.6	Инфузионная терапия при массивной кровопотере
1.4.3.8.7	Инфузионная терапия при тонкокишечных свищах
1.4.3.8.8	Инфузионная терапия печеночно-почечной недостаточности, сопровождающей хирургические заболевания
1.4.3.8.9	Инфузионно-трансфузионная терапия во время общей анестезии
1.4.3.8.10	Инфузионная терапия в ближайшем послеоперационном периоде
1.4.3.8.11	Инфузионная терапия гиповолемии, критерии адекватности
1.4.3.8.12	Комплексная инфузионная терапия послеоперационных хирургических осложнений
1.4.3.8.13	Трансфузионная тактика при гемодиализе, гемосорбции
1.5	Торакальная хирургия
1.5.1	Заболевания легких и плевры
1.5.1.1	Нагноительные заболевания легких и плевры
1.5.1.2	Абсцесс и гангрена легкого
1.5.1.2.1	Этиология и патогенез
1.5.1.2.2	Классификация
1.5.1.2.3	Клиника
1.5.1.2.4	Диагностика
1.5.1.2.5	Данные лучевых методов диагностики
1.5.1.2.6	Бронхоскопическая карта
1.5.1.2.7	Цитологическое и бактериологическое исследование мокроты
1.5.1.2.8	Дифференциальная диагностика
1.5.1.2.9	Пункция легкого с диагностической и лечебной целью
1.5.1.2.10	Консервативные методы лечения абсцесса и гангрены
1.5.1.2.11	Срок консервативного лечения
1.5.1.2.12	Показания к оперативному лечению
1.5.1.2.13	Предоперационная подготовка
1.5.1.2.14	Виды хирургического лечения
1.5.1.2.15	Выбор обезболивания
1.5.1.2.16	Операционные доступы
1.5.1.2.17	Методы и объем операций
1.5.1.2.18	Осложнения во время операций, их профилактика и лечение
1.5.1.2.19	Послеоперационная терапия
1.5.1.2.20	Ведение плевральной полости после операций
1.5.1.2.21	Послеоперационные ближайшие осложнения, их профилактика и лечение
1.5.1.2.22	Ближайшие результаты хирургического лечения
1.5.1.2.23	Отдаленные результаты хирургического лечения
1.5.1.2.24	Реабилитация. Лечебная физкультура (далее – ЛФК)
1.5.1.2.25	Медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ). Трудоустройство

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.1.3	Бронхоэктатическая болезнь
1.5.1.3.1	Патогенез
1.5.1.3.2	Классификация
1.5.1.3.3	Клиника
1.5.1.3.4	Обследование при бронхоэктатической болезни
1.5.1.3.5	Дифференциальная диагностика
1.5.1.3.6	Консервативное лечение, ЛФК
1.5.1.3.7	Показания к хирургическому лечению
1.5.1.3.8	Противопоказания к хирургическому лечению
1.5.1.3.9	Предоперационная подготовка
1.5.1.3.10	Методы обезболивания
1.5.1.3.11	Хирургические доступы
1.5.1.3.12	Виды операций при бронхоэктатической болезни
1.5.1.3.13	Послеоперационные осложнения, их профилактика и лечение
1.5.1.3.14	Ближайшие результаты хирургического лечения
1.5.1.3.15	Отдаленные результаты хирургического лечения
1.5.1.3.16	Реабилитация. ЛФК
1.5.1.3.17	МСЭ. Трудоустройство
1.5.1.4	Спонтанный пневмоторакс
1.5.1.4.1	Этиология
1.5.1.4.2	Патогенез
1.5.1.4.3	Клиника
1.5.1.4.4	Диагностика (методика рентгенологического обследования, торакоскопия, диагностическая плевральная пункция)
1.5.1.4.5	Врачебная тактика
1.5.1.4.6	Хирургическое лечение (закрытые и открытые торакотомии, эндохирургические операции, лечебные торакоскопии)
1.5.1.4.7	Профилактика рецидивов
1.5.1.4.8	МСЭ. Трудоустройство
1.5.1.5	Легочное кровотечение
1.5.1.5.1	Этиология
1.5.1.5.2	Классификация
1.5.1.5.3	Методы диагностики
1.5.1.5.4	Консервативное лечение
1.5.1.5.5	Хирургическое лечение
1.5.1.5.6	Виды операций при легочном кровотечении
1.5.1.5.7	Осложнения во время операции, их профилактика, лечение
1.5.1.5.8	Послеоперационное ведение, его особенности
1.5.1.5.9	Ближайшие и отдаленные результаты
1.5.1.5.10	Реабилитация, лечебная физкультура
1.5.1.5.11	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.1.6	Бронхиальные свищи
1.5.1.6.1	Этиология
1.5.1.6.2	Виды свищей, их классификация
1.5.1.6.3	Методы обследования
1.5.1.6.4	Консервативное лечение
1.5.1.6.5	Показания к оперативному лечению
1.5.1.6.6	Противопоказания
1.5.1.6.7	Виды операции, их этапность

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.1.6.8	Особенности послеоперационного ведения
1.5.1.6.9	Послеоперационные осложнения, их профилактика и лечение
1.5.1.6.10	Результаты лечения
1.5.1.6.11	Реабилитация
1.5.1.6.12	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.1.7	Плевриты
1.5.1.7.1	Понятие о плеврите и эмпиеме плевры
1.5.1.7.2	Этиология
1.5.1.7.3	Методы диагностики
1.5.1.7.4	Консервативное лечение при гнойном плеврите
1.5.1.7.5	Оптимальная продолжительность консервативного лечения
1.5.1.7.6	Оценка результатов консервативного лечения
1.5.1.7.7	Показания к хирургическому методу лечения
1.5.1.7.8	Виды операций при гнойном плеврите
1.5.1.7.9	Особенности послеоперационного ведения
1.5.1.7.10	Осложнения послеоперационного периода, их профилактика и лечение
1.5.1.7.11	Ближайшие и отдаленные результаты
1.5.1.7.12	Реабилитация. Лечебная физкультура
1.5.1.7.13	Трудоустройство. Медико-социальная экспертиза
1.5.1.8	Острый пиопневмоторакс
1.5.1.8.1	Этиология
1.5.1.8.2	Клиника
1.5.1.8.3	Диагностика
1.5.1.8.4	Лечение
1.5.1.8.5	Показания к дренированию плевральной пункции
1.5.1.8.6	Активный метод расправления легкого
1.5.1.8.7	Методы активной аспирации из плевральной полости
1.5.1.9	Вагосимпатическая и за груди́нные блокады, их значение
1.5.1.10	Доброкачественные опухоли легких
1.5.1.10.1	Классификация опухолей
1.5.1.10.2	Методы диагностики
1.5.1.10.3	Дифференциальная диагностика доброкачественных опухолей
1.5.1.10.4	Врачебная тактика при доброкачественных опухолях
1.5.1.10.5	Виды операций
1.5.1.10.6	Осложнения во время операций, их профилактика и лечение
1.5.1.10.7	Ближайшие и отдаленные результаты
1.5.1.10.8	Реабилитация. Лечебная физкультура
1.5.1.10.9	МСЭ. Трудоустройство
1.5.1.11	Злокачественные опухоли легких
1.5.1.11.1	Классификация рентгенологическая
1.5.1.11.2	Классификация клиническая
1.5.1.11.3	Классификация патологоанатомическая
1.5.1.11.4	Методы обследования при раке легкого
1.5.1.11.5	Клиника центрального и периферического рака легкого
1.5.1.11.6	Анатомическая и функциональная операбельность
1.5.1.11.7	Дифференциальная диагностика
1.5.1.11.8	Рак и туберкулез
1.5.1.11.9	Паллиативные и радикальные операции при раке легкого
1.5.1.11.10	Операционные доступы

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.1.11.11	Причины поздней диагностики
1.5.1.11.12	Пути улучшения диагностики
1.5.1.11.13	Методы профилактики
1.5.1.11.14	Ближайшие результаты хирургического лечения
1.5.1.11.15	Отдаленные результаты
1.5.1.11.16	Реабилитация
1.5.1.11.17	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.1.11.18	Химиотерапевтическое лечение и его особенности
1.5.1.11.19	Лучевое лечение рака легкого и его особенности
1.5.1.11.20	Пластические операции при раке легкого
1.5.1.11.21	Особенности предоперационной подготовки
1.5.1.11.22	Особенности послеоперационного ведения
1.5.1.11.23	Осложнения раннего послеоперационного периода, их профилактика и лечение
1.5.1.11.24	Поздние осложнения послеоперационного периода
1.5.2	Заболевания средостения
1.5.2.1	Медиастенит
1.5.2.1.1	Этиология
1.5.2.1.2	Классификация
1.5.2.1.3	Клиника
1.5.2.1.4	Методы диагностики
1.5.2.1.5	Лучевые методы диагностики
1.5.2.1.6	Дифференциальная диагностика
1.5.2.1.7	Методы консервативного лечения
1.5.2.1.8	Показания к хирургическому лечению
1.5.2.1.9	Виды операций
1.5.2.1.10	Методы дренирования средостения
1.5.2.1.11	Ближайшие результаты консервативного лечения
1.5.2.1.12	Ближайшие результаты лечения
1.5.2.1.13	Результаты лечения
1.5.2.1.14	Реабилитация
1.5.2.1.15	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.2.2	Доброкачественные и злокачественные опухоли средостения
1.5.2.2.1	Классификация
1.5.2.2.2	Диагностика
1.5.2.2.3	Пневмомедиастинография
1.5.2.2.4	Другие методы рентгенологического и инструментального исследования при опухолях средостения
1.5.2.2.5	Показания к операции
1.5.2.2.6	Оперативные доступы при опухолях средостения
1.5.2.2.7	Показания к консервативным методам лечения при опухолях (химиотерапия, лучевая терапия)
1.5.2.3	Миастения как хирургическая проблема
1.5.2.3.1	Клиника миастений
1.5.2.3.2	Дифференциальная диагностика
1.5.2.3.3	Консервативное лечение
1.5.2.3.4	Миастенический и холинэргический кризы
1.5.2.3.5	Хирургическое лечение миастении
1.5.2.3.6	Послеоперационное ведение, его особенности
1.5.2.3.7	Ближайшие и отдаленные результаты

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.2.4	Осложнения при операциях на средостении
1.5.2.4.1	Профилактика осложнений и их лечение
1.5.2.4.2	Реабилитация
1.5.2.4.3	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.3	Заболевания пищевода
1.5.3.1	Эзофагиты
1.5.3.1.1	Классификация
1.5.3.1.2	Этиология
1.5.3.1.3	Диагностика
1.5.3.1.4	Лечение
1.5.3.2	Кардиоспазм. Ахалазия кардии
1.5.3.2.1	Этиология
1.5.3.2.2	Патогенез
1.5.3.2.3	Дифференциальная диагностика ахалазии
1.5.3.2.4	Лечение кардиоспазма
1.5.3.2.5	Показания к операции
1.5.3.2.6	Виды операций
1.5.3.2.7	Осложнения после операций
1.5.3.2.8	Рецидивы
1.5.3.2.9	Реабилитация
1.5.3.2.10	Медико-социальная экспертиза. Трудоустройство
1.5.3.3	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
1.5.3.3.1	Классификация грыж
1.5.3.3.2	Методы диагностики, их особенности
1.5.3.3.3	Клиника, сочетание с холециститом и дискинезией желчных протоков, с пилороспазмом
1.5.3.3.4	Дифференциальная диагностика
1.5.3.3.5	Лечение
1.5.3.4	Травма пищевода
1.5.3.4.1	Виды травм, классификация
1.5.3.4.2	Диагностика
1.5.3.4.3	Врачебная тактика в зависимости от уровня травмы
1.5.3.4.4	Кормление больного с травмой пищевода
1.5.3.4.5	Медиастинит после травмы пищевода
1.5.3.4.6	Гастростома, ее виды
1.5.3.4.7	Назогастральный зонд
1.5.3.5	Химические ожоги пищевода
1.5.3.5.1	Классификация
1.5.3.5.2	Особенности ожогов кислотой и щелочью
1.5.3.5.3	Первая помощь при ожогах
1.5.3.5.4	Бужирование пищевода
1.5.3.5.5	Показания к созданию искусственного пищевода
1.5.3.5.6	Виды пластики пищевода
1.5.3.5.7	Кожные вставки при пластике пищевода
1.5.3.5.8	Создание пищевода из тонкой кишки
1.5.3.5.9	Создание пищевода из левой половины ободочной кишки
1.5.3.5.10	Создание пищевода из правой половины оболочной кишки
1.5.3.5.11	Создание пищевода из большой кривизны желудка
1.5.3.5.12	Показания к подкожному, загрудинному внутриплевральному проведению

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
	пищевода
1.5.3.6	Злокачественные опухоли пищевода и кардии
1.5.3.6.1	Клиника опухолей пищевода и кардии
1.5.3.6.2	Дифференциальная диагностика
1.5.3.6.3	Эзофагофиброскопия
1.5.3.6.4	Пневмомедиастинотомография
1.5.3.6.5	Рентгенография
1.5.3.6.6	Рентгенокинематография
1.5.3.6.7	Биопсия при опухоли пищевода и кардии
1.5.3.6.8	Современное состояние хирургии рака пищевода
1.5.3.6.9	Методы эзофагопластики при раке пищевода
1.5.3.6.10	Резекция при раке кардии
1.5.3.6.11	Гастрэктомия при раке кардии
1.5.3.6.12	Паллиативные операции при раке пищевода
1.5.3.6.13	Осложнения послеоперационного периода после резекции пищевода и кардии, их профилактика и лечение
1.5.3.6.14	Отдаленные результаты
1.5.3.6.15	Реабилитация
1.5.3.6.16	Постоянная интубация (реканализация) пластмассовыми протезами
1.5.3.6.17	Клапанно-трубочные гастростомы
1.5.3.7	Болезни оперированного пищевода
1.5.3.7.1	Классификация
1.5.3.7.2	Методы обследования
1.5.3.7.3	Показания к консервативному лечению
1.5.3.7.4	Реконструктивные операции на пищеводе
1.5.3.7.5	Ближайшие результаты
1.5.3.7.6	Отдаленные результаты
1.5.3.8	Доброкачественные опухоли пищевода
1.5.3.8.1	Эпидемиология
1.5.3.8.2	Классификация
1.5.3.8.3	Клиника
1.5.3.8.4	Диагностика
1.5.3.8.5	Лечение
1.5.3.8.6	Реабилитация
1.5.3.9	Дивертикулы пищевода
1.5.3.9.1	Эпидемиология
1.5.3.9.2	Классификация
1.5.3.9.3	Этиология
1.5.3.9.4	Клиника
1.5.3.9.5	Диагностика
1.5.3.9.6	Лечение
1.5.4	Травма грудной клетки
1.5.4.1	Повреждения грудной клетки
1.5.4.1.1	Механизм повреждения грудной клетки
1.5.4.1.2	Классификация
1.5.4.2	Виды пневмотораксов
1.5.4.2.1	Закрытый
1.5.4.2.2	Открытый
1.5.4.2.3	Клапанный

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.4.2.4	Напряженный
1.5.4.3	Плевропульмональный шок
1.5.4.3.1	Этиология
1.5.4.3.2	Профилактика шока
1.5.4.3.3	Лечение шока
1.5.4.4	Эмфизема средостения
1.5.4.5	Травматическая асфиксия
1.5.4.6	Гемоторакс (гемопневмоторакс)
1.5.4.6.1	Механизм возникновения
1.5.4.6.2	Вида гемоторакса
1.5.4.6.3	Значение ранних пункций и введения антибиотиков в лечении гемоторакса
1.5.4.7	Ранения и разрывы легких
1.5.4.7.1	Травматические пневмонии, их профилактика
1.5.4.7.2	Лечение травматической пневмонии
1.5.4.8	Открытые повреждения грудной клетки
1.5.4.8.1	Классификация открытых повреждений
1.5.4.8.2	Диагностика повреждений
1.5.4.9	Повреждения сердца при проникающем ранении
1.5.4.9.1	Клиника
1.5.4.9.2	Диагностика
1.5.4.9.3	Лечение
1.5.4.9.4	Хирургические доступы при ранении легкого
1.5.4.9.5	Хирургические доступы при ранении сердца
1.5.4.9.6	Методика ушивания раны сердца
1.5.4.10	Огнестрельные ранения легких
1.5.4.11	Инородные тела легких
1.5.4.12	Травматические каверны
1.5.4.12.1	Клиника
1.5.4.12.2	Показания к хирургическому лечению
1.5.4.13	Осложнения открытых повреждений грудной клетки
1.5.4.14	Закрытые повреждения грудной клетки
1.5.4.14.1	Классификация закрытых повреждений грудной клетки
1.5.4.14.2	Клиника и диагностика ушибов мягких тканей
1.5.4.14.3	Клиника и диагностика при переломах ребер
1.5.4.14.4	Синдром с давления грудной клетки
1.5.4.15	Множественные переломы ребер
1.5.4.16	Оскольчатые переломы ребер
1.5.4.17	Переломы грудины
1.5.4.18	Методы лечения при множественных переломах ребер и грудины
1.5.4.19	Сочетанные повреждения грудной и брюшной полостей
1.5.4.20	Сочетанные повреждения грудной клетки и других органов
1.5.4.20.1	Клиника
1.5.4.20.2	Методы диагностики
1.5.4.20.3	Особенности хирургической тактики при сочетанной травме
1.5.4.21	Реинфузия крови при травме
1.5.4.22	Результаты лечения
1.5.4.22.1	Ближайшие и отдаленные результаты лечения при травме
1.5.4.22.2	Реабилитация
1.5.4.22.3	МСЭ. Трудоустройство

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.5.5	Заболевания молочной железы
1.5.5.1	Доброкачественные опухоли молочной железы. Мастопатии
1.5.5.1.1	Классификация опухолей
1.5.5.1.2	Диагностика клиническая
1.5.5.1.3	Эхография и термография
1.5.5.1.4	Лучевые методы диагностики
1.5.5.1.5	Биопсия, ее виды
1.5.5.1.6	Комплексное обследование, его значение
1.5.5.1.7	Консервативное лечение
1.5.5.1.8	Оперативное лечение доброкачественных опухолей
1.5.5.1.9	Группа повышенного онкологического риска
1.5.5.2	Злокачественные опухоли молочной железы
1.5.5.2.1	Этиология. Факторы риска
1.5.5.2.2	Классификация
1.5.5.2.3	Диагностика клиническая
1.5.5.2.4	Лучевые методы диагностики
1.5.5.2.5	Эхография и термография
1.5.5.2.6	Пункционная биопсия
1.5.5.2.7	Дифференциальная диагностика
1.5.5.2.8	Пути метастазирования при раке молочной железы
1.5.5.2.9	Современное комплексное лечение рака молочной железы
1.5.5.2.10	Методы профилактики
1.5.5.2.11	Ближайшие результаты хирургического лечения
1.5.5.2.12	Отдаленные результаты
1.5.5.2.13	Реабилитация
1.5.5.2.14	МСЭ. Трудоустройство
1.6	Хирургия органов брюшной полости
1.6.1	Хирургические заболевания желудка
1.6.1.1	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
1.6.1.1.1	Эпидемиология
1.6.1.1.2	Этиология
1.6.1.1.3	Патогенез
1.6.1.1.4	Клиника
1.6.1.1.5	Методы диагностики
1.6.1.1.6	Осложнения язвенной болезни
1.6.1.1.7	Методы остановки гастродуоденальных кровотечений
1.6.1.1.8	Консервативные методы лечения язвенной болезни
1.6.1.1.9	Эндоскопические методы лечения язвенной болезни
1.6.1.1.10	Хирургические методы лечения язвенной болезни
1.6.1.1.11	Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях
1.6.1.1.12	Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12- перстной кишки
1.6.1.1.13	Особенности послеоперационного ведения больных
1.6.1.1.14	Послеоперационные осложнения. Диагностика и лечение
1.6.1.1.15	Амбулаторное ведение больных, оперированных по поводу язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки
1.6.1.2	Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии
1.6.1.2.1	Эпидемиология
1.6.1.2.2	Этиология
1.6.1.2.3	Клиника

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.1.2.4	Диагностика
1.6.1.2.6	Послеоперационные осложнения
1.6.1.2.7	Исходы лечения
1.6.1.3	Полипы желудка
1.6.1.3.1	Эпидемиология
1.6.1.3.2	Клиника
1.6.1.3.3	Методы диагностика
1.6.1.3.4	Лечение (эндоскопическое, хирургическое)
1.6.1.3.5	Результаты лечения
1.6.1.3.6	Организация диспансерного наблюдения
1.6.1.4	Рак желудка
1.6.1.4.1	Эпидемиология
1.6.1.4.2	Клиника
1.6.1.4.3	Методы диагностики
1.6.1.4.4	Классификация рака желудка
1.6.1.4.5	Пути метастазирования
1.6.1.4.6	Оценка операбельности и резектабельности (лучевая, эндоскопическая)
1.6.1.4.7	Предоперационная подготовка
1.6.1.4.8	Радикальные операции
1.6.1.4.9	Паллиативные операции
1.6.1.4.10	Химиотерапия
1.6.1.4.11	Комбинированные методы лечения
1.6.1.4.12	Послеоперационное ведение больных
1.6.1.4.13	Осложнения после операций (см. осложнения после резекции желудка при язвенной болезни)
1.6.1.4.14	Результаты лечения
1.6.1.4.15	Реабилитация
1.6.1.4.16	Медико-социальная экспертиза
1.6.1.5	Неэпителиальные опухоли желудка
1.6.1.5.1	Эпидемиология
1.6.1.5.2	Патоморфология
1.6.1.5.3	Клиника
1.6.1.5.4	Методы диагностика
1.6.1.5.5	Лечение
1.6.1.5.6	Осложнения и профилактика и лечение
1.6.1.5.7	Результаты лечения
1.6.1.5.8	Вопросы реабилитации, МСЭ
1.6.1.6	Другие заболевания желудка
1.6.1.6.1	Карциноид желудка
1.6.1.6.2	Острое расширение желудка
1.6.1.6.3	Заворот желудка
1.6.1.6.4	Флегмона желудка
1.6.1.6.5	Туберкулез желудка
1.6.1.6.6	Сифилис желудка
1.6.1.6.7	Безоары желудка
1.6.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки
1.6.2.1	Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы)
1.6.2.1.1	Клиника
1.6.2.1.2	Диагностика

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.2.1.3	Принципы лечения
1.6.2.2	Дивертикулы 12- перстной и тонкой кишок
1.6.2.2.1	Клиника
1.6.2.2.2	Диагностика
1.6.2.2.3	Принципы хирургического лечения
1.6.2.3	Опухоли тонкой кишки
1.6.2.3.1	Эпидемиология
1.6.2.3.2	Злокачественные опухоли 12-перстной кишки (рак, саркомы, злокачественные лимфомы)
1.6.2.3.2.1	Клиника
1.6.2.3.2.2	Диагностика
1.6.2.3.2.3	Лечение
1.6.2.3.3	Доброкачественные опухоли 12- перстной кишки
1.6.2.3.3.1	Клиника
1.6.2.3.3.2	Методы диагностики
1.6.2.3.3.3	Лечение
1.6.2.3.3.4	Новообразования тонкой кишки
1.6.2.4	Опухоли и кисты брыжейки
1.6.2.4.1	Эпидемиология новообразований брыжейки тонкой кишки
1.6.2.4.2	Патоморфология
1.6.2.4.3	Классификация
9.2.4.4	Клиника
1.6.2.4.5	Методы диагностики
1.6.2.4.6	Дифференциальная диагностика
1.6.2.4.7	Лечение
1.6.2.4.8	Результаты лечения
1.6.2.5	Острая кишечная непроходимость
1.6.2.5.1	Классификация
1.6.2.5.2	Предрасполагающие факторы и непосредственные причины
1.6.2.5.3	Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости
1.6.2.5.4	Клиника острой кишечной непроходимости
1.6.2.5.5	Методы диагностика
1.6.2.5.6	Общие принципы лечения
1.6.2.5.7	Тонкокишечная непроходимость
1.6.2.5.7.1	Странгуляционная непроходимость
1.6.2.5.7.2	Заворот
1.6.2.6	Острый аппендицит
1.6.2.6.1	Клиника
1.6.2.6.2	Методы диагностики
1.6.2.6.3	Лечение
1.6.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков
1.6.3.1	Функциональное состояние печени при хирургической патологии
1.6.3.2	Доброкачественные и злокачественные опухоли печени
1.6.3.2.1	Эпидемиология
1.6.3.2.2	Клиника
1.6.3.2.3	Методы диагностика
1.6.3.2.4	Определение функциональной и анатомической операбельности при злокачественных опухолях печени
1.6.3.2.5	Особенности диагностики первичной и вторичной (метастатической)

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
	злокачественной опухоли печени
1.6.3.2.6	Хирургическое лечение опухолей печени
1.6.3.2.7	Химиотерапевтическое лечение злокачественных опухолей печени
1.6.3.2.8	Результаты лечения опухолей
1.6.3.3	Непаразитарные кисты печени
1.6.3.3.1	Этиология и патогенез
1.6.3.3.2	Клиника
1.6.3.3.3	Диагностика
1.6.3.3.4	Методы оперативного лечения
1.6.3.4	Паразитарные заболевания печени
1.6.3.4.1	Эпидемиология
1.6.3.4.2	Этиология
1.6.3.4.3	Патогенез
1.6.3.4.4	Альвеококкоз печени
1.6.3.5	Абсцессы печени
1.6.3.5.1	Эпидемиология
1.6.3.5.2	Этиология и патогенез
1.6.3.5.3	Классификация
1.6.3.5.4	Клиника
1.6.3.5.5	Методы диагностики
1.6.3.5.6	Осложнения
1.6.3.5.7	Лечение
1.6.3.6	Амебные абсцессы печени
1.6.3.7	Циррозы печени и портальная гипертензия
1.6.3.7.1	Классификация цирроза печени
1.6.3.7.2	Классификация портальной гипертензии
1.6.3.7.3	Методы диагностика портальной гипертензии
1.6.3.7.4	Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии
1.6.3.8	Хирургические заболевания желчных протоков
1.6.3.8.1	Желчнокаменная болезнь
1.6.3.8.1.1	Эпидемиология
1.6.3.8.1.2	Представления об этиологии и патогенезе
1.6.3.8.1.3	Клиника
1.6.3.8.1.4	Методы диагностики
1.6.3.8.1.5	Прогноз при желчнокаменной болезни
1.6.3.8.1.6	Показания к хирургическому лечению
1.6.3.8.1.7	Методы хирургического лечения
1.6.3.8.1.8	Эндоскопические методы лечения, миниинвазивные технологии
1.6.3.8.1.9	Результаты лечения
1.6.3.8.1.10	Реабилитация. МСЭ
1.6.3.9	Осложнения желчнокаменной болезни, механическая желтуха
1.6.3.9.1	Патофизиология и патоморфология механической желтухи
1.6.3.9.2	Клиника механической желтухи
1.6.3.9.3	Методы диагностики до операции и во время ее
1.6.3.9.4	Дифференциальная диагностика
1.6.3.9.5	Осложнения механической желтухи
1.6.3.9.6	Особенности предоперационной подготовки больных механической желтухой
1.6.3.9.7	Эндоскопические методы лечения. Миниинвазивные технологии

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.3.9.8	Хирургические методы лечения
1.6.3.9.9	Показания к холедохотомии и техника ее выполнения
1.6.3.9.9.1	Выбор метода завершения холедохотомии
1.6.3.9.10	Показания и техника операций на большом дуоденальном сосочке
1.6.3.9.11	Осложнения во время операций на желчных протоках
1.6.3.9.12	Послеоперационные осложнения (ранние и поздние)
1.6.3.9.13	Особенности ведения больных с наружным дренированием желчных протоков
1.6.3.9.14	Результаты лечения. МСЭ
1.6.3.10	Острый холецистит
1.6.3.10.1	Эпидемиология
1.6.3.10.2	Этиология и патогенез
1.6.3.10.3	Классификация
1.6.3.10.4	Клиника
1.6.3.10.5	Диагностика
1.6.3.10.6	Дифференциальная диагностика
1.6.3.10.7	Осложнения острого холецистита
1.6.3.10.8	Тактика хирурга при холецистите
1.6.3.10.9	Тактика хирурга при остром холецистите у лиц пожилого и старческого возраста
1.6.3.10.10	Консервативное лечение
1.6.3.10.11	Предоперационная подготовка
1.6.3.10.12	Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите
1.6.3.10.13	Опасности и осложнения во время операции
1.6.3.10.14	Послеоперационный период
1.6.3.10.15	Осложнения послеоперационного периода
1.6.3.10.16	Особенности тактика хирурга при ферментативных холециститах
1.6.3.10.17	Особенности течения острого холецистита у лиц пожилого и старческого возраста
1.6.3.10.18	Результаты лечения. МСЭ
1.6.3.11	Хронический калькулезный холецистит
1.6.3.11.1	Эпидемиология
1.6.3.11.2	Этиология и патогенез
1.6.3.11.3	Классификация
1.6.3.11.4	Клиника
1.6.3.11.5	Диагностика
1.6.3.11.6	Дифференциальная диагностика
1.6.3.11.7	Показания к хирургическому лечению
1.6.3.11.8	Результаты лечения
1.6.3.12	Хронический бескаменный холецистит
1.6.3.12.1	Клиника
1.6.3.12.2	Диагностика
1.6.3.12.3	Выбор метода лечения (консервативный, хирургический)
1.6.3.12.4	Показания к хирургическому лечению
1.6.3.12.5	Результаты лечения. Реабилитация. МСЭ
1.6.3.13	Рак желчного пузыря и желчных протоков
1.6.3.13.1	Эпидемиология рака желчного пузыря
1.6.3.13.2	Клиника
1.6.3.13.3	Диагностика
1.6.3.13.4	Выбор метода операции
1.6.3.13.5	Радикальные операции

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.3.13.6	Паллиативные операции
1.6.3.13.7	Миниинвазивные методы при восстановлении проходимости желчных протоков при опухолевых поражениях
1.6.3.13.8	Реабилитация. МСЭ
1.6.3.14	Рак большого дуоденального сосочка
1.6.3.14.1	Эпидемиология
1.6.3.14.2	Клиника
1.6.3.14.3	Диагностика
1.6.3.14.4	Дифференциальная диагностика
1.6.3.14.5	Радикальные операции
1.6.3.14.6	Паллиативные операции
1.6.3.14.7	Результаты лечения. МСЭ
1.6.3.15	Реконструктивно-восстановительная хирургия желчных протоков
1.6.3.15.1	Постхолецистэктомический синдром
1.6.3.15.2	Понятие и причины
1.6.3.15.3	Дооперационная диагностика
1.6.3.15.4	Показания к повторной операции на желчных протоках
1.6.3.15.5	Операционные диагностические исследования
1.6.3.15.6	Операции при установленных причинах
1.6.3.15.7	Операции при патологии дистального отдела холедоха
1.6.3.15.8	Операции при стриктурах внепеченочных желчных протоков
1.6.3.15.9	Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения постхолецистэктомического синдрома. Медико-социальная экспертиза
1.6.3.16	Хирургия повреждений внепеченочных желчных протоков
1.6.3.16.1	Причины травмы внепеченочных желчных протоков
1.6.3.16.2	Диагностика повреждений желчных протоков в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, тактика хирурга
1.6.3.16.3	Методы восстановления проходимости желчных протоков при их повреждении
1.6.3.16.4	Сроки удаления дренажей при восстановлении проходимости желчных протоков
1.6.3.16.5	Билиодигестивные соустья при посттравматических стриктурах желчных протоков
1.6.3.16.6	Использование миниинвазивных технологий при повреждениях желчных протоков
1.6.3.16.7	Ближайшие и отдаленные результаты операций. МСЭ
1.6.3.17	Острая печеночно-почечная недостаточность
1.6.3.17.1	Клиника
1.6.3.17.2	Диагностика
1.6.3.17.3	Лечение
1.6.3.17.4	Гемо-илимфосорбция при недостаточности печени
1.6.3.17.5	Прогноз и результаты лечения печеночно-почечной недостаточности
1.6.4	Хирургические заболевания селезенки
1.6.4.1	Заболевания кроветворной системы, требующие спленэктомии
1.6.4.2	Доброкачественные опухоли селезенки
1.6.4.3	Злокачественные опухоли селезенки
1.6.4.4	Непаразитарные кисты селезенки
1.6.4.5	Паразитарные кисты селезенки
1.6.4.6	Тактика хирурга при случайном повреждении селезенки при операциях на соседних органах
1.6.4.7	Спленэктомия
1.6.4.7.1	Особенности спленэктомии при увеличенной селезенке, перисплените

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.4.7.2	Ближайшие и отдаленные результаты спленэктомии. МСЭ
1.6.5	Заболевания поджелудочной железы
1.6.5.1	Острый панкреатит
1.6.5.1.1	Эпидемиология
1.6.5.1.2	Этиология
1.6.5.1.3	Патогенез
1.6.5.1.4	Патоморфология
1.6.5.1.5	Классификация
1.6.5.1.6	Клиника
1.6.5.1.7	Методы диагностики
1.6.5.1.8	Дифференциальная диагностика
1.6.5.1.9	Консервативные методы лечения
1.6.5.1.10	Показания к хирургическому лечению
1.6.5.1.11	Предоперационная подготовка
1.6.5.1.12	Хирургическое лечение
1.6.5.1.13	Послеоперационное ведение больных
1.6.5.1.14	Осложнения острого панкреатита
1.6.5.1.15	Дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита
1.6.5.1.16	Лечение осложнений
1.6.5.2	Послеоперационный панкреатит
1.6.5.2.1	Патогенез
1.6.5.2.2	Диагностика
1.6.5.2.3	Дифференциальная диагностика
1.6.5.2.4	Лечение
1.6.5.3	Хронический панкреатит
1.6.5.3.1	Эпидемиология
1.6.5.3.2	Этиология
1.6.5.3.3	Патогенез
1.6.5.3.4	Классификация
1.6.5.3.5	Лечение хронического панкреатита
1.6.5.3.5.1	Консервативная терапия
1.6.5.3.5.2	Хирургическое лечение
1.6.5.3.6	Осложнения хирургического лечения хронического панкреатита
1.6.5.3.7	Результаты лечения
1.6.5.3.8	Реабилитация больных. МСЭ
1.6.5.4	Опухоли поджелудочной железы
1.6.5.4.1	Эпидемиология
1.6.5.4.2	Патоморфология
1.6.5.4.3	Рак поджелудочной железы
1.6.5.4.3.1	Клиника
1.6.5.4.3.2	Диагностика (лучевая, эндоскопическая, операционная)
1.6.5.4.3.3	Хирургические методы лечения
1.6.5.4.3.4	Послеоперационное ведение
1.6.5.4.3.5	Результаты лечения
1.6.5.4.4	Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы
1.6.5.5	Кисты поджелудочной железы
1.6.5.5.1	Истинные кисты
1.6.5.5.1.1	Этиология и патогенез
1.6.5.5.1.2	Классификация

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.5.5.1.3	Клиника
1.6.5.5.1.4	Диагностика
1.6.5.5.1.5	Хирургическое лечение
1.6.5.5.1.6	Послеоперационное ведение больных
1.6.5.5.2	Псевдокисты поджелудочной железы
1.6.5.5.2.1	Этиология и патогенез
1.6.5.5.2.2	Классификация и стадия формирования
1.6.5.5.2.3	Клиника
1.6.5.5.2.4	Осложнения
1.6.5.5.2.5	Диагностика
1.6.5.5.1.6	Дифференциальная диагностика
1.6.5.5.2.7	Лечение (консервативное, хирургическое)
1.6.5.5.2.8	Послеоперационное лечение
1.6.5.5.2.9	Диспансерное наблюдение больных с кистами поджелудочной железы
1.6.6	Грыжи
1.6.6.1	Общее учение о грыжах
1.6.6.1.1	Классификация
1.6.6.1.2	Эпидемиология
1.6.6.1.3	Этиология
1.6.6.1.4	Составные части грыжи
1.6.6.1.5	Симптоматология
1.6.6.1.6	Диагностика
1.6.6.1.7	Профилактика
1.6.6.1.8	Хирургическое лечение
1.6.6.1.9	Послеоперационный период
1.6.6.1.10	Результаты лечения. МСЭ
1.6.6.1.11	Осложнения
1.6.6.1.12	Невправимая грыжа
1.6.6.1.13	Ущемленная грыжа
1.6.6.2	Диафрагмальные грыжи
1.6.6.2.1	Эпидемиология
1.6.6.2.2	Классификация
1.6.6.2.3	Травматические диафрагмальные грыжи
1.6.6.2.4	Нетравматическая диафрагмальная грыжа
1.6.6.2.5	Грыжи пищеводного отверстия
1.6.6.2.6	Грыжи треугольника Бохдалека
1.6.6.2.7	Позадигрудные диафрагмальные грыжи
1.6.6.2.8	Релаксация диафрагмы
1.6.6.3	Паховые грыжи
1.6.6.3.1	Эпидемиология
1.6.6.3.2	Этиология
1.6.6.3.3	Прямая паховая грыжа
1.6.6.3.4	Косые паховые грыжи
1.6.6.3.5	Рецидивы при прямых и косых паховых грыжах
1.6.6.3.6	Скользящие паховые грыжи и их оперативное лечение
1.6.6.3.7	Межкишечные паховые грыжи
1.6.6.3.8	Параингинальные (околопаховые) грыжи
1.6.6.3.9	Осложнения паховых грыж
1.6.6.3.10	Лечение

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.6.4	Травматические грыжи
1.6.6.4.1	Этиология
1.6.6.4.2	Симптоматология
1.6.6.4.3	Диагностика
1.6.6.4.4	Лечение
1.6.6.4.5	Осложнения
1.6.6.4.6	Экспертиза трудоспособности
1.6.6.5	Послеоперационные грыжи
1.6.6.5.1	Этиология
1.6.6.5.2	Симптоматология
1.6.6.5.3	Диагностика
1.6.6.5.4	Профилактика
1.6.6.5.5	Лечение
1.6.6.5.6	Осложнения
1.6.6.5.7	Экспертиза трудоспособности
1.6.6.6	Бедренные грыжи
1.6.6.6.1	Эпидемиология
1.6.6.6.2	Топографоанатомические особенности
1.6.6.6.3	Этиология
1.6.6.6.4	Разновидности
1.6.6.6.5	Симптоматология
1.6.6.6.6	Диагностика
1.6.6.6.7	Дифференциальная диагностика
1.6.6.6.8	Хирургическое лечение
1.6.6.6.9	Осложнения
1.6.6.6.10	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
1.6.6.7	Пупочная грыжа
1.6.6.7.1	Эпидемиология
1.6.6.7.2	Этиология
1.6.6.7.3	Разновидности
1.6.6.7.4	Симптоматология
1.6.6.7.5	Диагностика
1.6.6.7.6	Дифференциальная диагностика
1.6.6.7.7	Профилактика
1.6.6.7.8	Лечение
1.6.6.7.9	Осложнения и их лечение
1.6.6.7.10	Реабилитация и экспертиза трудоспособности
1.6.6.8	Грыжа белой линии живота
1.6.6.8.1	Эпидемиология
1.6.6.8.2	Этиология
1.6.6.8.3	Разновидности
1.6.6.8.4	Симптоматология
1.6.6.8.5	Диагностика
1.6.6.8.6	Дифференциальная диагностика
1.6.6.8.7	Хирургические методы лечения
1.6.6.8.8	Осложнения
1.6.6.8.9	Реабилитация и экспертиза трудоспособности
1.6.6.9	Редкие формы грыж
1.6.6.9.1	Грыжа мечевидного отростка

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.6.9.2	Боковая грыжа живота
1.6.6.9.3	Поясничная грыжа
1.6.9.4	Запирательная грыжа
1.6.6.9.5	Седлищная грыжа
1.6.6.9.6	Промежностная грыжа
1.6.6.10	Внутренние брюшные грыжи
1.6.6.10.1	Понятие о внутренних брюшных грыжах
1.6.6.10.2	Эпидемиология
1.6.6.10.3	Патогенез
1.6.6.10.4	Симптоматология
1.6.6.10.5	Диагностика
1.6.6.10.6	Классификация
1.6.6.10.7	Хирургическое лечение
1.6.6.10.8	Результаты хирургического лечения. МСЭ
1.6.7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта
1.6.7.1	Хирургия инородных тел
1.6.7.2	Диагностика
1.6.7.3	Осложнения, вызываемые инородными телами желудочно-кишечного тракта
1.6.7.4	Лечение
1.6.8	Травма живота
1.6.8.1	Общие сведения
1.6.8.1.1	Эпидемиология
1.6.8.1.2	Классификация
1.6.8.1.3	Зависимость травмы от ранящего предмета
1.6.8.2	Сочетанная травма
1.6.8.2.1	Живота и черепа
1.6.8.2.2	Живота и груди
1.6.8.2.3	Живота и опорно-двигательного аппарата
1.6.8.3	Ранения стенки живота
1.6.8.3.1	Клиника
1.6.8.3.2	Диагностика
1.6.8.3.3	Лечение
1.6.8.4	Травма паренхиматозных органов
1.6.8.4.1	Клиника
1.6.8.4.2	Методы диагностики
1.6.8.4.3	Особенности диффузных разрывов паренхиматозных органов
1.6.8.4.4	Двухфазные разрывы паренхиматозных органов
1.6.8.4.5	Лечение
1.6.8.4.6	Результаты лечения. Медико-социальная экспертиза
1.6.8.5	Травмы полых органов
1.6.8.5.1	Клиника
1.6.8.5.2	Методы диагностики
1.6.8.5.3	Особенности двухфазных разрывов полых органов
1.6.8.5.4	Особенности клинки операционной ревизии брюшной полости и хирургическая тактика при травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов
1.6.8.5.5	Лечение
1.6.8.5.6	Результаты лечения
1.6.8.5.7	Реабилитация и медико-социальная экспертиза
1.6.8.6	Изолированные ранения органов брюшной полости

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.6.8.6.1	Особенности тактики
1.6.8.7	Забрюшинные гематомы
1.6.8.7.1	Диагностика
1.6.8.7.2	Лечение
1.6.9	Применение лазерной техники в хирургической практике
1.6.9.1	История развития лазерной медицины
1.6.9.2	Особенности устройства и работы лазерных аппаратов
1.6.9.2.1	Высокоэнергетические лазеры
1.6.9.2.2	Низкоэнергетические лазеры
1.6.9.3	Общие закономерности процессов, возникающих между лучом лазера и биологическими тканями
1.6.9.4	Репаративные процессы при воздействии лазерного излучения на паренхиматозные органы
1.6.9.5	Действия лазерного излучения на опухолевые ткани
1.6.9.6	Лазерная хирургия полых органов
1.6.9.7	Лазерная хирургия паренхиматозных органов
1.6.9.8	Лазерная хирургия гнойно-септических заболеваний
1.6.9.9	Применение лазерного излучения в других областях хирургия и медицины
1.6.9.10	Механизм действия низкоэнергетического лазерного излучения
1.6.9.11	Применение низкоэнергетического лазерного излучения в предоперационной подготовке больного
1.6.9.12	Применение низкоэнергетического лазерного излучения
1.6.9.13	Фотодинамическая терапия: основы и применение в хирургии
1.7	Хирургия органов эндокринной системы
1.7.1	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы
1.7.1.1	Тиреотоксикоз
1.7.1.1.1	Этиология
1.7.1.1.2	Патогенез
1.7.1.1.3	Клиника
1.7.1.1.4	Диагностика и её методы
1.7.1.1.5	Лечение
1.7.1.1.6	Типы операций и показания к их выполнению
1.7.1.1.9	Осложнения
1.7.1.1.10	Отдаленные результаты
1.7.1.1.11	Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза
1.7.1.2	Эндемический зоб
1.7.1.2.1	Классификация
1.7.1.2.2	Этиология
1.7.1.2.3	Патогенез
1.7.1.2.4	Клиника зоба
1.7.1.2.5	Профилактика
1.7.1.2.6	Показания к операции
1.7.1.1.7	Виды и объем операции
1.7.1.3	Узловой зоб
1.7.1.3.1	Этиология
1.7.1.3.2	Патогенез
1.7.1.3.3	Клиника
1.7.1.3.4	Диагностика
1.7.1.3.5	Показания к операции
1.7.1.3.6	Обезболивание

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.7.1.3.7	Типы операций
1.7.1.3.8	Осложнения
1.7.1.3.9	Диспансеризация
1.7.1.4	Хронические тиреоидиты
1.7.1.4.1	Аутоиммунный тиреоидит Хашимото
1.7.1.4.2	Тиреоидит Риделя
1.7.1.5	Рак щитовидной железы
1.7.1.5.1	Пред раковые заболевания
1.7.1.5.2	Классификация рака
1.7.1.5.3	Особенности метастазирования
1.7.1.5.4	Клиника
1.7.1.5.5	Современные методы исследования
1.7.1.5.6	Выбор метода и объема операции
1.7.1.5.7	Комбинированное лечение, хирургическое, радиоизотопное, рентгенотерапия, гормональное
1.7.2	Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез
1.7.2.1	Гиперпаратиреоз
1.7.2.1.1	Этиология
1.7.2.1.2	Патогенез
1.7.2.1.3	Клиника
1.7.2.1.4	Диагностика
1.7.2.1.5	Дифференциальная диагностика
1.7.2.1.6	Оперативное лечение
1.7.2.1.7	Ведение послеоперационного периода
1.7.2.1.8	Отдаленные результаты лечения. Медико-социальная экспертиза
1.7.3	Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы
1.7.3.1	Сахарный диабет
1.7.3.1.1	Этиология
1.7.3.1.2	Патогенез
1.7.3.1.3	Клиника
1.7.3.1.4	Методы исследования
1.7.3.1.5	Поражение внутренних органов и сосудов
1.7.3.1.6	Осложнения
1.7.3.1.7	Сахарный диабет и хирургические заболевания
1.7.3.1.8	Предоперационная подготовка
1.7.3.1.9	Выбор обезболивания
1.7.3.1.10	Особенности ведения послеоперационного периода
1.7.3.1.11	Осложнения, их лечение
1.7.3.1.12	Отдаленные результаты лечения. Медико-социальная экспертиза
1.7.3.2	Инсулома
1.7.3.2.1	Клиника
1.7.3.2.2	Методы исследования
1.7.3.2.3	Оперативное лечение
1.7.3.2.4	Ведение послеоперационного периода
1.7.3.2.5	Результаты лечения
1.7.3.3	Ульцерогенная аденома
1.7.3.3.1	Патогенез
1.7.3.3.2	Клиника синдрома Золлингера–Эллисона

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.7.3.3.3	Диагностика
1.7.3.3.4	Лечение
1.7.3.3.5	Ведение послеоперационного периода
1.7.3.3.6	Отдаленные результаты. Медико-социальная экспертиза
1.7.4	Хирургическое лечение заболеваний надпочечников
1.7.4.1	Опухоль мозгового слоя надпочечника
1.7.4.1.1	Морфология
1.7.4.1.2	Клиника
1.7.4.1.3	Диагностика
1.7.4.1.4	Предоперационная подготовка
1.7.4.1.5	Оперативное лечение
1.7.4.1.6	Ведение операционного и послеоперационного периода
1.7.4.1.7	Результаты лечения. Медико-социальная экспертиза
1.7.4.2	Опухоли коркового слоя надпочечников
1.7.4.2.1	Морфология коркового слоя
1.7.4.2.2	Гормоны коры и их биологическое действие
1.7.4.2.3	Клиника гормонально активных опухолей
1.7.4.2.4	Комплекс диагностических методов
1.7.4.2.5	Особенности ведения предоперационного периода
1.7.4.2.6	Оперативное лечение
1.7.4.1.7	Гормонотерапия в послеоперационном периоде
1.7.4.2.8	Результаты лечения. Медико-социальная экспертиза
1.7.4.3	Аддисонова болезнь
1.7.4.3.1	Этиология
1.7.4.3.2	Патогенез
1.7.4.3.3	Клиника
1.7.4.3.4	Диагностика
1.7.4.3.5	Оценка исследований крови, мочи
1.7.4.3.6	Значение данных измерения артериального давления
1.7.4.3.7	Современное гормональное лечение
1.7.4.3.8	Особенности предоперационного, операционного и послеоперационного ведения
1.7.4.3.9	Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза
1.8	Термические поражения
1.8.1	Вопросы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим с ожогами
1.8.1.1	Вопросы организации, порядок и состояние медицинской помощи пострадавшим с ожогами
1.8.1.1.1	Вопросы ожогового травматизма
1.8.1.1.2	Современные рекомендации и стандарты лечения пострадавшим с ожогами
1.8.1.1.3	Ожоги и медицина катастроф
1.8.1.2	Оказание медицинской помощи пострадавшим с ожогами
1.8.1.2.1	Классификация ожогов
1.8.1.2.1.1	Анатомия и физиология кожи человека
1.8.1.2.1.2	Классификации ожогов. Классификация ожогов по МКБ 10
1.8.1.2.1.3	Глубина ожогового поражения
1.8.1.2.1.4	Площадь ожогового поражения
1.8.1.2.1.5	Методы оценки тяжести ожогового поражения и прогнозирования исходов травмы
1.8.1.2.2	Ингаляционная травма
1.8.1.2.2.1	Понятие ингаляционной травмы

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.8.1.2.2.2	Диагностика ингаляционной травмы
1.8.1.2.2.3	Классификация ингаляционной травмы
1.8.1.2.2.4	Лечение ингаляционной травмы
1.8.1.2.3.	Ожоговая болезнь и ее осложнения: определение, диагностика и лечение
1.8.1.2.3.1	Понятие ожоговой болезни
1.8.1.2.3.1.1	Формулировка клинического диагноза
1.8.1.2.3.1.2	Периоды ожоговой болезни
1.8.1.2.3.1.2.1	Ожоговый шок
1.8.1.2.3.1.2.2	Острая ожоговая токсемия
1.8.1.2.3.1.2.3	Ожоговая септикотоксемия
1.8.1.2.3.1.2.4	Реконвалесценция
1.8.1.2.3.2	Осложнения ожоговой болезни: диагностика, клиника, лечение и профилактика
1.8.1.2.3.2.1	Осложнения со стороны ЦНС. Ожоговая энцефалопатия
1.8.1.2.3.2.2	Осложнения со стороны органов пищеварения
1.8.1.2.3.2.3	Осложнения со стороны органов дыхания. ОПШЛ. Трахеобронхит. Пневмония
1.8.1.2.3.2.4	Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы
1.8.1.2.3.2.5	Ожоговое истощение
1.8.1.2.3.2.6	Синдром системного воспалительного ответа. Ожоговый сепсис
1.8.1.2.3.2.7	Синдром полиорганной недостаточности у тяжелообожженных
1.8.1.2.3.1.8	Адаптивные реакции у обожженных
1.8.1.2.3.2.9	Острая хирургическая патология у обожженных
1.8.1.2.3	Принципы и методы интенсивной терапии пострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.1	Инфузионно-трансфузионная терапия у пострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.2	Антибактериальная терапия и профилактика у пострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.3	Иммунотерапия у пострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.4	Респираторная поддержка у пострадавших с ожогами. Показания и проведение ИВЛ
1.8.1.2.3.5	Экстракорпоральная детоксикация у пострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.6	Нутритивная поддержка у пострадавших с ожогами. Энтеральное и парентеральное питание
1.8.1.2.3.7	Мониторинг у тяжелопострадавших с ожогами
1.8.1.2.3.8	Клинико-лабораторная диагностика у пациентов с ожогами
1.8.1.2.3.9	Выбор метода и особенности анестезии у пострадавших ожогами
1.8.1.2.4	Местное лечение ожогов
1.8.1.2.4.1	Местное консервативное лечения ожогов
1.8.1.2.4.1.1	Открытый и повязочный методы ведения ран
1.8.1.2.4.1.2	Раневые повязки
1.8.1.2.4.1.3	Местные антимикробные препараты
1.8.1.2.4.1.4	Использование стимуляторов заживления
1.8.1.2.4.1.5	Физические методы воздействия на рану. Современные технологичные методы
1.8.1.2.4.1.6	Особенности местного консервативного лечения ожоговых ран
1.8.1.2.4.2	Хирургическое лечение ожогов
1.8.1.2.4.2.1	Современное оборудование для хирургического лечения обожженных
1.8.1.2.4.2.2	Методы хирургического лечения
1.8.1.2.4.2.2.1	Хирургическая обработка
1.8.1.2.4.2.2.2	Некротомия
1.8.1.2.4.2.2.3	Хирургическая некрэктомия
1.8.1.2.4.2.2.4	Ампутация
1.8.1.2.4.2.2.5	Хирургическое очищение ожоговой раны

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.8.1.2.4.2.2.6	Иссечение грануляций
1.8.1.2.4.2.2.7	Пластическое закрытие раневого дефекта
1.8.1.2.4.2.2.8	Реконструктивно-пластические операции
1.8.1.2.4.2.3	Вопросы регенеративной медицины. Использование клеточных технологий для лечения пострадавших с ранами и ожогами
1.8.1.2.5	Электротравма и электроожоги
1.8.1.2.5.1	Этиология, частота электротравм и электроожогов
1.8.1.2.5.2	Повреждающие действия электрического тока
1.8.1.2.5.3	Основные варианты поражения техническим электричеством
1.8.1.2.5.4	Патогенез электротравмы
1.8.1.2.5.5	Виды электротравм
1.8.1.2.5.5.1	Общая электротравма
1.8.1.2.5.5.2	Местная электротравма
1.8.1.2.5.6	Ожоги пламенем вольтовой дуги
1.8.1.2.5.7	Смешанные и комбинированные поражения
1.8.1.2.5.8	Поражение атмосферным электричеством (молнией)
1.8.1.2.5.9	Особенности интенсивной терапии после электротравмы
1.8.1.2.5.10	Особенности хирургического лечения электроожогов
1.8.1.2.5.11	Осложнения электротравмы и электроожогов: диагностика и лечение
1.8.1.2.6	Химические ожоги кожи
1.8.1.2.6.1	Этиологические факторы, патогенез местных изменений при химических ожогах
1.8.1.2.6.2	Особенности и классификация химических ожогов
1.8.1.2.6.3	Клиника и диагностика химических ожогов
1.8.1.2.6.4	Боевые химические и зажигательные вещества
1.8.1.2.6.5	Лечение химических ожогов
1.8.1.2.7	Ожоги у детей
1.8.1.2.7.1	Анатомо-физиологические особенности детского организма и их значение в развитии ожоговой болезни
1.8.1.2.7.2	Особенности диагностики и лечения ожоговой болезни у детей
1.7.1.2.7.3	Особенности местного консервативного и хирургического лечения обожженных детей
1.8.1.2.7.4	Диспансеризация и реабилитация обожженных детей
1.8.2	Вопросы оказания медицинской помощи пострадавшим с холодовой травмой
1.8.2.1	Общее переохлаждение
1.8.2.1.1	Стадии переохлаждения
1.8.2.1.2	Оказание медицинской помощи пациентам с общим переохлаждением
1.8.2.2.	Местное поражение холодом (Отморожения)
1.8.2.2.1	Классификации отморожений
1.8.2.2.2	Периоды течения отморожений
1.8.2.2.3	Методы диагностики отморожений
1.8.2.2.4	Стандарты местного и общего лечения отморожений
1.9	Оказание медицинской помощи пациентам с ранами и раневой инфекцией
1.9.1	Раны и раневая инфекция – общие вопросы
1.9.1.1	Характеристика раневых поражений
1.9.1.1.1	История возникновения и развития учения о ранах
1.9.1.1.2	Терминология
1.9.1.1.3	Этиология и патогенез
1.9.1.1.4	Клиническая симптоматика и течение
1.9.1.1.5	Осложнения ран
1.9.1.1.6	Методы клинической диагностики

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.9.1.1.7	Методы инструментальной и лабораторной диагностики
1.9.1.2	Патогенез раневого процесса
1.9.1.2.1	Факторы, влияющие на возникновение и развитие ран
1.9.1.2.2	Гидратация
1.9.1.2.3	Сосудистые расстройства
1.9.1.2.4	Диабетическая ангионейропатия
1.9.1.2.5	Механические факторы
1.9.1.2.6	Сдвиг ткани
1.9.1.2.7	Эпидермальный стриппинг
1.9.1.2.8	Физические факторы
1.9.1.2.9	Биологические факторы (инфекция)
1.9.1.3	Вопросы микробиологии раневой инфекции
1.9.1.3.1	Микробиологические аспекты раневой инфекции
1.9.1.3.2	«Чистые операционные раны»
1.9.1.3.3	Гнойные операционные раны
1.9.1.3.4	Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции
1.9.1.4	Комплексное бактериологическое исследование гнойных ран
1.9.1.4.1	Грамположительные кокки
1.9.1.4.2	Грамотрицательные палочки
1.9.1.4.3	Грибы
1.9.1.4.4	Вирусы
1.9.1.4.5	Общность и различие гноеродных возбудителей
1.9.1.4.6	Ятрогенные факторы
1.9.1.5	Микробиологические аспекты анаэробной клостридиальной и неклостридиальной инфекции
1.9.1.5.1	Специфические спорообразующие возбудители газовой инфекции
1.9.1.5.2	Возбудители столбняка
1.9.1.5.3	Неспорообразующие анаэробные микроорганизмы
1.9.1.5.4	Неклостридиальные анаэробы
1.9.1.6	Вопросы иммунологии ран и раневой инфекции
1.9.1.6.1	Клеточно-клеточные взаимодействия в заживлении ран
1.9.1.6.2	Клеточно-матричные взаимодействия в заживлении ран
1.9.1.6.3	Цитокины (клеточные мессенджеры) и их влияние на течение раневого процесса
1.9.1.6.4	Супрессия коллаген производящих генов и катаболические процессы в ране
1.9.1.6.5	Роль протеолитических ферментов (ингибиторы протеолиза) на заживление ран
1.9.1.7	Стадии раневого процесса
1.9.1.7.1	Классификация ран
1.9.1.7.2	Классификация раневого процесса
1.9.1.7.3	Виды заживления раны
1.9.1.7.4	Объективные критерии оценки течения раневого процесса
1.9.1.7.5	Клиническая характеристика
1.9.1.8	Современные методы лечения ран
1.9.1.8.1	Активная хирургическая тактика
1.9.1.8.1.1	Хирургическая обработка
1.9.1.8.1.2	Некротомия
1.9.1.8.1.3	Хирургическая некрэктомия
1.9.1.8.1.4	Ампутация
1.9.1.8.1.5	Хирургическое очищение ожоговой раны
1.9.1.8.1.6	Иссечение грануляций

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.9.1.8.1.7	Пластическое закрытие раневого дефекта
1.9.1.8.2	Вопросы регенеративной медицины. Использование клеточных технологий для лечения пострадавших с ранами и ожогами
1.9.1.8.3	Физические методы воздействия на рану. Современные технологичные методы
1.9.1.8.3.1	Лечение ран в управляемой антибактериальной среде
1.9.1.8.3.2	Ультразвуковая обработка ран
1.9.1.8.3.3	Вакуумирование ран
1.9.1.8.3.4	Гидрохирургическая обработка ран
1.9.1.8.4	Консервативные методы лечения ран
1.9.1.8.4.1	Раневые повязки
1.9.1.8.4.2	Местные антимикробные препараты
1.9.1.8.4.3	Системные антимикробные препараты
1.9.1.8.4.4	Кортикостероиды
1.9.1.8.4.5	Ферментные препараты
1.9.1.8.4.6	Стимуляторы заживления
1.9.2	Отдельные вопросы оказания медицинской помощи пациентам с раневой инфекцией
1.9.2.1	Острые гнойные заболевания кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства
1.9.2.1.1	Рожа
1.9.2.1.1.1	Этиология
1.9.2.1.1.2	Патогенез
1.9.2.1.1.3	Клиника
1.9.2.1.1.4	Лечение
1.9.2.2	Флегмона
1.9.2.2.1	Этиология
1.9.2.2.2	Патогенез
1.9.2.2.3	Клиника
1.9.2.2.4	Лечение
1.9.2.2.5	Выбор целесообразного хирургического доступа
1.9.2.2.6	Методы дренирования флегмон
1.9.2.2.7	Осложнения
1.9.2.3	Фурункул
1.9.2.3.1	Этиология
1.9.2.3.2	Патогенез
1.9.2.3.3	Клиника
1.9.2.3.4	Профилактика
1.9.2.3.5	Лечение
1.9.2.4	Фурункулез
1.9.2.5	Карбункул
1.9.2.6	Абсцесс
1.9.2.7	Паранефрит
1.9.2.7.1	Этиология
1.9.2.7.2	Патогенез
1.9.2.7.3	Клиника
1.9.2.7.4	Лечение
1.9.2.8	Параколит
1.9.2.9	Псоиты
1.9.2.10	Флегмона таза

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.9.2.11	Гнойные заболевания кисти
1.9.2.11.1	Панариций
1.9.2.11.1.1	Классификация
1.9.2.11.1.2	Этиология
1.9.2.11.1.3	Патогенез
1.9.2.11.1.4	Клиника
1.9.2.11.1.5	Лечение
1.9.2.11.1.6	Осложнения
1.9.2.11.1.7	Экспертиза временной нетрудоспособности
1.9.2.11.2	Флегмона кисти
1.9.2.11.2.1	Классификация
1.9.2.11.2.2	Этиология
1.9.2.11.2.3	Патогенез
1.9.2.11.2.4	Клиника
1.9.2.11.2.5	Лечение
1.9.2.11.2.6	Осложнения
1.9.2.11.2.7	Экспертиза временной нетрудоспособности
1.9.2.12	Остеомиелиты
1.9.2.12.1	Классификация
1.9.2.12.2	Этиология
1.9.2.12.3	Патогенез
1.9.2.12.4	Клиника
1.9.2.12.5	Диагностика
1.9.2.12.6	Дифференциальная диагностика
1.9.2.12.7	Лечение. Осложнения. Профилактика
1.9.2.12.8	Прогноз. Реабилитация
1.9.2.12.9	Отдаленные результаты
1.9.2.12.10	Экспертиза временной нетрудоспособности
1.9.2.13	Маститы
1.9.2.13.1	Этиология
1.9.2.13.2	Патогенез
1.9.2.13.3	Клиника
1.9.2.13.4	Диагностика
1.9.2.13.5	Дифференциальная диагностика
1.9.2.13.6	Лечение
1.9.2.13.7	Консервативное
1.9.2.13.8	Хирургическое
1.9.2.13.9	Прогноз
1.9.2.13.10	Результаты лечения
1.9.2.13.11	Вопросы реабилитации и МСЭ
1.9.2.14	Хронические гнойные заболевания
1.9.2.14.1	Трофические язвы
1.9.2.14.1.1	Этиология, патогенез, клиника, лечение
1.9.2.14.2	Гнойные свищи
1.9.2.14.2.1	Этиология, клиника, лечение
1.9.2.14.3	Пролежни
1.9.2.14.3.1	Этиология, клиническая картина
1.9.2.14.3.2	Принципы и методы лечения
1.9.2.15	Гангрена

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.9.2.15.1	Этиология, патогенез, клиника, лечение
1.9.2.16	Хирургический сепсис
1.9.2.16.1	Терминология и классификация
1.9.2.16.2	Этиология и патогенез
1.9.2.16.3	Первичный и вторичный гнойный очаги
1.9.2.16.4	Иммунная защита организма
1.9.2.16.5	Эндотоксикоз при тяжелой гнойной инфекции
1.9.2.16.6	Изучение энергетического обмена
1.9.2.16.7	Сердечно-сосудистая система при сепсисе
1.9.2.16.8	Органы дыхания при сепсисе
1.9.2.16.9	Система гемокоагуляции
1.9.2.16.10	Печень и почки при сепсисе
1.9.2.16.11	Клиническая картина
1.9.2.16.12	Дифференциальная диагностика хирургического сепсиса
1.9.2.16.13	Осложнения сепсиса
1.9.2.16.14	Септический шок
1.9.2.16.15	Принципы лечения
1.9.2.17	Особые виды раневой инфекции
1.9.2.17.1	Клостридиальная инфекция
1.9.2.17.1.1	Этиология
1.9.2.17.1.2	Клиника
1.9.2.17.1.3	Диагностика
1.9.2.17.1.4	Дифференциальная диагностика
1.9.2.17.1.5	Лечение
1.9.2.17.1.6	Исходы лечения
1.9.2.17.2	Столбняк
1.9.2.17.2.1	Эпидемиология
1.9.2.17.2.2	Этиология
1.9.2.17.2.3	Патогенез
1.9.2.17.2.4	Клиника
1.9.2.17.2.5	Диагностика
1.9.2.17.2.6	Дифференциальная диагностика
1.9.2.17.2.7	Лечение
1.9.2.17.2.8	Профилактика
1.9.2.17.3	Бешенство
1.9.2.17.3.1	Этиология
1.9.2.17.3.2	Патогенез
1.9.2.17.3.3	Клиника
1.9.2.17.3.4	Диагностика
1.9.2.17.3.5	Лечение
1.9.2.17.3.6	Профилактика
1.9.2.17.4	Туберкулез ран
1.9.2.17.4.1	Этиология
1.9.2.17.4.2	Клиника
1.9.2.17.4.3	Диагностика
1.9.2.17.4.4	Лечение
1.9.2.17.5	Актиномикоз
1.9.2.17.5.1	Клиника
1.9.2.17.5.2	Диагностика

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.9.2.17.5.3	Лечение
1.9.2.17.6	Анаэробная неклостридиальная инфекция
1.9.2.17.6.1	Этиология и патогенез
1.9.2.17.6.2	Клиническая картина
1.9.2.17.6.3	Диагностика и дифференциальная диагностика
1.9.2.17.6.4	Принципы лечения
1.9.2.17.6.5	Хирургическое лечение
1.9.2.17.6.6	Антибактериальная терапия
1.9.2.18	Гнойная хирургическая инфекция у больных с сахарным диабетом
1.9.2.18.1	Особенности течения хирургической инфекции
1.9.2.18.2	Нарушения обмена у больных сахарным диабетом на фоне хирургической инфекции
1.9.2.18.3	«Диабетическая стопа»
1.9.2.18.4	Клиническая картина
1.9.2.18.5	Диагностика
1.9.2.18.6	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных
1.9.2.18.7	Активное хирургическое лечение
1.9.2.18.8	Комплексная терапия
1.9.2.19	Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости
1.9.2.19.1	Перитонит
1.9.2.19.1.1	Этиология
1.9.2.19.1.2	Классификация
1.9.2.19.1.3	Патогенез
1.9.2.19.1.4	Клиника
1.9.2.19.1.5	Специальные методы диагностики
1.9.2.19.1.6	Лечение
1.9.2.19.1.7	Вопросы реабилитации и трудоустройства
1.9.2.19.2	Остаточные гнойники брюшной полости
1.9.2.19.2.1	Классификация
1.9.2.19.2.2	Патогенез
1.9.2.19.2.3	Клиника
1.9.2.19.2.4	Диагностика
1.9.2.19.2.5	Лечение
1.10	Колопроктология
1.10.1	Неопухолевые заболевания прямой кишки и анального канала
1.10.1.1	Острый парапроктит
1.10.1.1.1	Этиология
1.10.1.1.1.2	Патогенез
1.10.1.1.1.3	Классификация
1.10.1.1.1.4	Клиника
1.10.1.1.1.5	Диагностика
1.10.1.1.1.6	Дифференциальная диагностика
1.10.1.1.1.7	Принципы хирургического лечения
1.10.1.1.1.8	Осложнения
1.10.1.1.2	Анаэробный парапроктит
1.10.1.1.2.1	Этиология
1.10.1.1.2.2	Клиника
1.10.1.1.2.3	Диагностика
1.10.1.1.2.4	Особенности операции и ведения больных

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.10.1.1.3	Геморрой
1.10.1.1.3.1	Этиология
1.10.1.1.3.2	Патологическая анатомия
1.10.1.1.3.3	Классификация
1.10.1.1.3.4	Клиника
1.10.1.1.3.5	Диагностика
1.10.1.1.3.6	Принципы лечения хронического геморроя
1.10.1.1.3.7	Принципы лечения осложненного геморроя
1.10.1.2	Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Инородные тела прямой кишки
1.10.1.2.1	Травматические повреждения прямой кишки и промежности
1.10.1.2.1.1	Классификация
1.10.1.2.1.2	Клиника
1.10.1.2.1.3	Диагностика
1.10.1.2.1.4	Хирургическое лечение
1.10.1.2.1.5	Показания к наложению колостомы
1.10.1.2.2	Инородные тела прямой кишки
1.10.1.2.2.1	Клиника
1.10.1.2.2.2	Диагностика
1.10.1.2.2.3	Способы удаления инородных тел
1.10.2	Злокачественные опухоли толстой кишки
1.10.2.1	Рак прямой кишки
1.10.2.1.1	Клиника
1.10.2.1.2	Диагностика
1.10.2.1.3	Осложнения
1.10.2.1.3.1	Кишечная непроходимость
1.10.2.1.3.2	Кровотечение
1.10.2.1.3.3	Абсцедирование
1.10.2.1.4	Хирургическое лечение осложненного рака прямой кишки
1.10.2.1.4.1	Радикальные операции
1.10.2.1.4.2	Паллиативные и циторедуктивные операции
1.10.2.2	Рак ободочной кишки
1.10.2.2.1	Клиника
1.10.2.2.2	Диагностика
1.10.2.2.3	Осложнения
1.10.2.2.3.1	Кишечная непроходимость
1.10.2.2.3.2	Кровотечение
1.10.2.2.3.3	Перфорация
1.10.2.2.3.4	Местное распространение
1.10.2.2.4	Хирургическое лечение осложненного рака ободочной кишки
1.10.2.2.4.1	Радикальные операции
1.10.2.2.4.2	Паллиативные операции
1.10.3	Неопухолевые заболевания толстой кишки
1.10.3.1	Этиология
1.10.3.2	Патогенез
1.10.3.3	Классификация
1.10.3.4	Клиника
1.10.3.5	Диагностика
1.10.3.6	Дифференциальная диагностика

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.10.3.7	Осложнения
1.10.3.7.1	Дивертикулит
1.10.3.7.2	Перфорация
1.10.3.7.3	Абсцедирование
1.10.3.7.4	Кишечная непроходимость
1.10.3.8	Хирургическое лечение осложненного дивертикулеза
1.10.4	Болезнь Крона
1.10.4.1	Этиология
1.10.4.2	Патогенез
1.10.4.3	Классификация
1.10.4.4	Клиника
1.10.4.5	Диагностика
1.10.4.6	Дифференциальная диагностика
1.10.4.7	Осложнения
1.10.4.8	Лечение
1.10.5	Неспецифический язвенный колит
1.10.5.1	Этиология
1.10.5.2	Патогенез
1.10.5.3	Классификация
1.10.5.4	Клиника
1.10.5.5	Диагностика
1.10.5.6	Дифференциальная диагностика
1.10.5.7	Осложнения
1.10.5.8	Лечение
1.11	Основы травматологии, ортопедии и артрологии
1.11.1	Травмы черепа и головного мозга, позвоночника и спинного мозга, таза, конечностей
1.11.1.1	Травма черепа и головного мозга
1.11.1.1.1	Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника
1.11.1.1.2	Диагностика. Магнитно-резонансная томография (далее – МРТ), компьютерная томография (далее – КТ), эхоэнцефалография
1.11.1.1.3	Лечение. Комплексное. Экстренное оперативное
1.11.1.1.4	Последствия черепно-мозговой травмы
1.11.1.1.5	Ошибки в диагностике, лечении и прогнозе
1.11.1.2	Травмы позвоночника и спинного мозга
1.11.1.2.1	Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника
1.11.1.2.1	Диагностика (МРТ, КТ)
1.11.1.2.3	Лечение. Функциональное. Оперативное
1.11.1.2.4	Последствия травмы позвоночника и спинного мозга
1.11.1.2.5	Ошибки в диагностике и лечении травмы позвоночника и спинного мозга
1.11.1.3	Травма таза
1.11.1.3.1	Классификация. Механизм повреждения
1.11.1.3.2	Клиника
1.11.1.3.3	Диагностика
1.11.1.3.4	Лечение. Скелетное вытяжение. Наложение спицевых и стержневых аппаратов компрессионно-дистракционного остеосинтеза (далее – КДО)
1.11.1.3.5	Сочетанные повреждения таза
1.11.1.4	Травма конечностей
1.11.1.4.1	Травма верхней конечности и плечевого пояса
1.11.1.4.1.1	Повреждение акромеально-ключичного и sternально-ключичного сочленений

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.11.1.4.1.2	Переломы ключицы. Методы лечения
1.11.1.4.1.3	Переломы лопатки. Методы лечения
1.11.1.4.1.4	Вывихи плеча. Методы диагностики и вправление
1.11.1.4.1.5	Переломы плечевой кости. Консервативное и оперативное лечение
1.11.1.4.1.6	Вывихи и переломы локтевого сустава. Методы лечения
1.11.1.4.1.7	Переломы костей предплечья. Консервативное и оперативное лечение
1.11.1.4.1.8	Перелом лучевой кости в типичном месте
1.11.1.4.1.9	Переломы костей пясти и запястья
1.11.1.4.1.10	Открытые повреждения сухожилий пальцев и хирургическая тактика лечения в зависимости от уровня повреждений различных сегментов конечности, программа реабилитации поврежденного сегмента
1.11.1.4.2	Травма нижней конечности
1.11.1.4.2.1	Вывих бедра. Методы вправления
1.11.1.4.2.2	Переломы проксимального отдела бедренной кости (шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный). Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.3	Переломы диафиза бедра. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.4	Перелом мыщелков бедра, перелом надколенника. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.5	Повреждение мышц бедра. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.6	Повреждения коленного сустава. Повреждения мыщелков, крестообразных связок, внутренней и наружной связок. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.7	Переломы проксимального отдела большеберцовой кости, переломы диафиза большеберцовой кости. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.8	Перелом лодыжек голеностопного сустава, перелом ладьевидной, таранной и пяточной костей. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.9	Повреждения мышц голени, повреждения ахиллова сухожилия. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.10	Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стопы. Диагностика. Лечение
1.11.1.4.2.11	Основные принципы применения спицевых и спице-стержневых аппаратов компрессионно-дистракционного остеосинтеза
1.11.1.4.2.12	Реабилитация при повреждении нижней конечности
1.11.2	Травматический шок
1.11.2.1	Классификация и патогенез
1.11.2.2	Клиника и фазы травматического шока
1.11.2.3	Диагностика
1.11.2.4	Лечение. Трансфузионная терапия. Новокаиновая блокада
1.11.2.5	Показания к оперативным вмешательствам при травматическом шоке
1.11.2.6	Полиорганная недостаточность при шоке. Профилактика и лечение полиорганной недостаточности при шоке
1.11.3	Сдавление мягких тканей
1.11.3.1	Патогенез и классификация
1.11.3.2	Клиника
1.11.3.3	Диагностика. Дифференциальная диагностика
1.11.3.4	Лечение
1.11.3.5	Осложнения сдавления
1.12	Основы онкологии
1.12.1	Основы теоретической и клинической онкологии
1.12.1.1	Современное представление о возникновении злокачественного опухолевого роста
1.12.11.1	Вирусно-генетическая теория
1.12.11.2	Гипотезы химических канцерогенов

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.12.11.3	Полиэтиологическая теория
1.12.11.4	Биологические особенности роста опухоли
1.12.11.5	Основы учения о предраке
1.12.11.5.1	Понятие об облигатном раке
1.12.11.5.2	Понятие о факультативном предраке
1.12.11.5.3	Понятие о группах повышенного онкологического риска
1.12.2	Основные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний
1.12.2.1	Особенности обследования онкологических больных
1.12.2.1.1	Роль анамнеза в диагностике
1.12.2.1.2	Лабораторные методы исследования
1.12.2.1.3	Роль рентгенологического исследования
1.12.2.1.4	Компьютерная томография
1.12.2.1.5	Магнитно-резонансная томография
1.12.2.1.6	УЗИ
1.12.2.1.7	Значение радиоизотопного исследования
1.12.2.1.8	Эндоскопическое исследование в онкологии
1.12.2.1.9	Функциональные методы исследования
1.12.2.1.10	Методы морфологического исследования и их значение в диагностике опухолей
1.12.2.1.11	Иммунологический метод и его роль в диагностике опухолей
1.12.2.2	Основные принципы лечения онкологических больных
1.12.2.2.1	Общие принципы лечения (понятие о комбинированном и комплексном лечении)
1.12.2.2.2	Принципы хирургического лечения
1.12.2.2.2.1	Радикальные операции
1.12.2.2.2.2	Паллиативные операции
1.12.2.2.2.3	Расширенные операции
1.12.2.2.3	Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутрисполостная, внутритканевая)
1.12.2.2.4	Лекарственная терапия
1.12.2.2.4.1	Химиотерапия
1.12.2.2.4.2	Эндокринная терапия
1.12.2.2.5	Диспансеризация, реабилитация и МСЭ онкологических больных
1.13	Неотложная помощь в гинекологии
1.13.1	Внематочная беременность
1.13.1.1	Этиология
1.13.1.2	Патогенез
1.13.1.3	Клиника
1.13.1.4	Диагностика
1.13.1.5	Дифференциальная диагностика
1.13.1.6	Неотложная помощь
1.13.2	Апоплексия яичника
1.13.2.1	Этиология
1.13.2.2	Патогенез
1.13.2.3	Клиника
1.13.2.4	Диагностика
1.13.2.5	Дифференциальная диагностика
1.13.2.6	Неотложная помощь
1.14	Неотложная помощь в урологии
1.14.1	Острый пиелонефрит
1.14.1.1	Этиология

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.14.1.2	Патогенез
1.14.1.3	Классификация
1.14.1.4	Клиника
1.14.1.5	Диагностика
1.14.1.6	Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости
1.14.1.7	Осложнения
1.14.1.8	Неотложная помощь
1.14.2	Мочекаменная болезнь
1.14.2.1	Этиология
1.14.2.2	Патогенез
1.14.2.2.1	Механизмы камнеобразования
1.14.2.2.2	Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитиазе и его осложнениях
1.14.2.3	Почечная колика
1.14.2.3.1	Клиника
1.14.2.3.2	Диагностика
1.14.2.3.3	Дифференциальная диагностика с: - острым аппендицитом; - острым холециститом; - острым панкреатитом; - кишечной непроходимостью
1.14.2.4	Острая почечная недостаточность при уролитиазе
1.14.2.5	Острая задержка мочи
1.15	Заболевания и повреждения сосудов
1.15.1	Заболевания венозной системы
1.15.1.1	Хроническая венозная недостаточность
1.15.1.1.1	Этиология
1.15.1.1.2	Патогенез
1.15.1.1.3	Клиника
1.15.1.1.4	Диагностика
1.15.1.1.4.1	Клиническая
1.15.1.1.4.2	Ультразвуковая
1.15.1.1.4.3	Лучевая
1.15.1.1.5	Лечение
1.15.1.1.5.1	Консервативное
1.15.1.1.5.2	Склеротерапия
1.15.1.1.5.3	Хирургическое. Реабилитация. ЛФК
1.15.1.1.6	Диспансеризация. Реабилитация. ЛФК
1.15.1.2	Основные тромботические и воспалительные поражения системы нижней полой вены
1.15.1.2.1	Классификация
1.15.1.2.2	Патоморфологические нарушения регионарной и общей гемодинамики
1.15.1.2.3	Диагностика
1.15.1.2.3.1	Клиническая
1.15.1.2.3.2	Рентгенологическая
1.15.1.2.3.3	Функциональная
1.15.1.2.4	Лечение
1.15.1.2.4.1	Консервативное
1.15.1.2.4.2	Хирургическое

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.15.1.3	Флебит, тромбоз флебит
1.15.1.3.1	Этиология
1.15.1.3.2	Патогенез
1.15.1.3.3	Клиника
1.15.1.3.4	Диагностика
1.15.1.3.5	Лечение (консервативное, хирургическое)
1.15.1.4	Посттромбофлебитический синдром
1.15.1.4.1	Этиология
1.15.1.4.2	Патогенез
1.15.1.4.3	Диагностика
1.15.1.4.3.1	Клиническая картина
1.15.1.4.3.2	Ультразвуковая
1.15.1.4.3.3	Лучевая
1.15.1.4.3.4	Функциональная
1.15.1.4.4	Лечение
1.15.1.4.4.1	Консервативное
1.15.1.4.4.2	Хирургическое
1.15.1.4.5	Экспертиза трудоспособности
1.15.1.5	Острый тромбоз системы верхней полой вены
1.15.1.5.1	Этиология
1.15.1.5.2	Патогенез и патофизиология нарушений гемодинамики
1.15.1.5.3	Классификация
1.15.1.5.4	Диагностика
1.15.1.5.4.1	Клиническая
1.15.1.5.4.2	Лучевая
1.15.1.5.4.3	Магнитно-резонансная томография
1.15.1.5.4.4	Функциональная
1.15.1.5.5	Лечение
1.15.1.5.5.1	Принципы консервативной терапии
1.15.1.5.5.2	Хирургическое лечение
1.15.1.5.5.2.1	Показания
1.15.1.5.5.2.2	Реконструктивные сосудистые операции
1.15.1.5.5.2.3	Паллиативные операции
1.15.2	Заболевания артериальной системы
1.15.2.1	Облитерирующий тромбангиит
1.15.2.1.1	Этиология
1.15.2.1.2	Патогенез
1.15.2.1.3	Классификация
1.15.2.1.4	Клиника
1.15.2.1.5	Диагностика (ультразвуковая, рентгеноагиография)
1.15.2.1.6	Лечение
1.15.2.1.6.1	Консервативное
1.15.2.1.6.2	Хирургическое (паллиативные и реконструктивные операции)
1.15.2.1.6.2.1	Показания и противопоказания
1.15.2.1.6.2.2	Хирургическая тактика
1.15.2.1.7	Диспансеризация
1.15.2.1.8	Экспертиза трудоспособности
1.15.2.2	Облитерирующий атеросклероз
1.15.2.2.1	Этиология

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.15.2.2.2	Патогенез
1.15.2.2.3	Клиника
1.15.2.2.4	Диагностика (ультразвуковые методы)
1.15.2.2.5	Лечение
1.15.2.2.5.1	Консервативное. Реабилитация. ЛФК
1.15.2.2.5.2	Хирургическое. Реабилитация. ЛФК
1.15.2.2.5.2.1	Показания и противопоказания
1.15.2.2.5.2.2	Хирургическая тактика
1.15.2.2.6	Диспансеризация больных
1.15.2.2.7	Экспертиза трудоспособности
1.15.2.3	Артерио-венозные аневризмы
1.15.2.3.1	Классификация
1.15.2.3.2	Этиология
1.15.2.3.3	Патогенез
1.15.2.3.4	Клиника
1.15.2.3.5	Диагностика (ультразвуковая, контрастная ангиография)
1.15.2.4	Эмболия и острые тромбозы артерий конечностей
1.15.2.4.1	Терминология
1.15.2.4.2	Этиология и патогенез острой ишемии
1.15.2.4.3	Степени острой ишемии
1.15.2.4.4	Клиника острой ишемии
1.15.2.4.5	Диагностика
1.15.2.4.5.1	Клиническая
1.15.2.4.5.2	Ангиография
1.15.2.4.5.3	Рентгеноконтрастная ангиография
1.15.2.4.6	Дифференциальная диагностика
1.15.2.4.7	Показания и противопоказания к операциям на артериях конечности
1.15.2.4.8	Принципы консервативного лечения
1.15.2.4.9	Виды операций
1.15.2.4.10	Показания к ампутациям
1.15.2.4.11	Ведение послеоперационного периода, осложнения
1.15.2.4.12	Реабилитация
1.15.2.4.13	Экспертиза трудоспособности
1.15.2.5	Острые нарушения мезентериального кровообращения
1.15.2.5.1	Этиология
1.15.2.5.2	Патогенез
1.15.2.5.3	Клиника
1.15.2.5.4	Диагностика
1.15.2.5.5	Лечение
1.15.2.6	Тромбоэмболия легочной артерии
1.15.2.6.1	Этиология
1.15.2.6.2	Патогенез
1.15.2.6.3	Патоморфология расстройств гемодинамики
1.15.2.6.4	Формы клинического течения
1.15.2.6.5	Диагностика (эхокардиография, ангиопульмонография)
1.15.2.6.6	Профилактика
1.15.2.6.7	Лечение
1.15.2.6.7.1	Консервативное
1.15.2.6.7.2	Хирургическое

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.15.3	Повреждения кровеносных сосудов
1.15.3.1	Виды сосудистой травмы
1.15.3.1.1	Диагностика
1.15.3.1.1.1	Клиническая
1.15.3.1.1.2	Рентгеноконтрастное исследование (артериография, венография)
1.15.3.1.1.3	Функциональная диагностика
1.15.3.2	Общие принципы лечения повреждений кровеносных сосудов
1.15.3.2.1	Способы временной остановки кровотечения
1.15.3.2.2	Лечение геморрагического шока
1.15.3.2.3	Хирургические доступы к магистральным артериям и венам (шеи, груди, верхней конечности, таза, нижней конечности)
1.15.3.2.4	Показания к перевязке сосудов
1.15.3.2.5	Определение показаний к восстановлению проходимости сосудов
1.15.3.2.6	Восстановление проходимости сосудов
1.15.3.2.6.1	Циркулярный сосудистый шов
1.15.3.2.6.2	Боковой сосудистый шов
1.15.3.2.6.3	Восстановление проходимости артерии за счет боковой ее ветви
1.15.3.2.6.4	Трансплантация и протезирование сосудов
1.15.3.2.6.5	Шунтирование сосудов
1.15.3.2.6.6	Осложнения во время операции и в послеоперационном периоде
1.15.3.2.6.7	Послеоперационное ведение
1.15.3.2.7	Экспертиза трудоспособности
1.16	Неотложная хирургическая помощь у детей
1.16.1	Закрытые и открытые повреждения грудной клетки и брюшной полости у детей
1.16.1.1	Закрытые и открытые повреждения грудной клетки у детей
1.16.1.1.1	Классификация повреждений грудной клетки
1.16.1.1.2	Механизм повреждений грудной клетки
1.16.1.1.3	Виды пневмоторакса
1.16.1.1.4	Эмфизема средостения
1.16.1.1.5	Травматическая асфиксия
1.16.1.1.6	Гемоторакс
1.16.1.1.7	Ранения и разрывы легкого
1.16.1.1.8	Повреждения сердца при проникающем ранении
1.16.1.2	Травма органов брюшной полости
1.16.1.2.1	Классификация повреждений органов брюшной полости
1.16.1.2.2	Значение специальных методов обследования
1.16.1.2.3	Повреждения паренхиматозных органов
1.16.1.2.4	Повреждения полых органов
1.16.1.2.5	Инородные тела желудочно-кишечного тракта
1.16.2	Интенсивная терапия и реанимация у детей
1.16.2.1	Первичная реанимация
1.16.2.2	Принципы посиндромной терапии
1.16.2.2.1	Острая дыхательная недостаточность
1.16.2.2.2	Острая сердечно-сосудистая недостаточность
1.16.2.2.3	Гипертермия. Гипотермия
1.16.2.2.4	Судорожный синдром
1.16.2.2.5	Острая надпочечниковая недостаточность и синдром Уотерхауса-Фридериксена
1.16.2.2.6	Шок. Патофизиология, классификация и принципы терапии
1.16.2.2.7	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Синдромы тромбофилии

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов и подэлементов</i>
1.16.2.3	Дифференциальная диагностика и терапия коматозных состояний
1.16.2.3.1	Гипоксическая кома
1.16.2.3.2	Уремическая кома
1.16.2.3.3	Печеночная кома
1.16.2.3.4	Диабетические комы
1.16.2.3.5	Коматозные состояния при внутричерепных кровоизлияниях
1.17	Вопросы ятрогении и патомимии
1.17.1	Ятрогенные повреждения (травмы)
1.17.1.1	Определение. Юридические аспекты
1.17.1.2	Виды ятрогенных повреждений
1.17.1.3	Связанные с диагностическими процедурами
1.17.1.4	Связанные с лечебными действиями
1.17.1.5	Связанные с психологическими дефектами
1.17.1.6	Профилактика ятрогении
1.17.2	Патомимия (самоповреждающее поведение)
1.17.2.1	Причины патомимии
1.17.2.2	Виды патомимии
1.17.2.3	Диагностика
1.17.2.4	Лечение
1.18	Обучение на электронном симуляторе эндоскопических операций
1.18.1	Лапароскопические операции в плановой хирургии
1.18.2	Лапароскопические операции в плановой хирургии
1.18.3	Интракорпоральный шов

Модуль 2 «Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности»

<i>Код</i>	<i>Наименования тем, элементов, подэлементов</i>
2.1	Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
2.2	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"
2.2.1	Организация амбулаторно-поликлинической хирургической помощи в условиях города
2.2.2	Организация хирургической службы в поликлинике
2.2.3	Организация специализированной помощи в поликлинике
2.2.4	Организация работы зав. отделением (кабинетом) в поликлинике
2.2.5	Система взаимодействия хирургической службы поликлиники с другими поликлиническими службами: со стационаром, станцией скорой медицинской помощи и другими учреждениями здравоохранения
2.2.6	Пути дальнейшего улучшения внебольничной хирургической помощи населению
2.2.7	Организация хирургической стационарной помощи городскому населению
2.2.8	Современное состояние и пути её развития

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.2.9	Специализация и интеграция хирургической стационарной медицинской помощи
2.2.10	Функция и структура хирургической службы городской больницы
2.2.11	Пути рационального использования коечного фонда
2.2.12	Организация хирургической помощи сельскому населению
2.2.13	Современное состояние организации хирургической помощи
2.2.14	Центральная районная больница – основное звено в обеспечении сельского населения квалифицированной специализированной медицинской помощью
2.2.15	Областная (краевая, республиканская) больница – лечебно-консультативный, научно-педагогический и организационно-методический центр
2.2.16	Перспективы развития и основные тенденции в улучшении качества хирургической помощи сельскому населению
2.2.17	Организация специализированных видов хирургической помощи
2.2.18	Организация службы крови в системе медицинской помощи населению
2.2.19	Развитие трансфузиологии
2.2.20	Организационная структура службы крови
2.2.21	Принципы организации донорства
2.2.22	Деятельность Красного креста и Красного Полумесяца
2.2.23	Основные виды донорства
2.2.24	Организация работы отделения переливания крови в лечебных учреждениях
2.2.25	Организация специализированной помощи больным с заболеваниями сосудов
2.2.26	Распространенность заболеваний сосудов
2.2.27	Развитие и совершенствование специализированной помощи больным с заболеваниями сосудов
2.2.28	Организация специализированной помощи больным с заболеваниями сосудов в условиях поликлиники
2.2.29	Организация специализированной помощи больным с заболеваниями сосудов в условиях стационара
2.2.30	Организация скорой и неотложной хирургической помощи населению
2.2.31	Состояние и пути совершенствования скорой и неотложной хирургической помощи
2.2.32	Роль станций скорой и неотложной помощи в улучшении оказания неотложной хирургической помощи

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.2.33	Организация скорой и неотложной хирургической помощи в условиях сельской местности
2.2.34	Система взаимодействия и преемственности скорой и неотложной хирургической помощи, больничный и внебольничных учреждений
2.2.35	Основные направления организации работы главного специалиста
2.2.36	Организация скорой и неотложной хирургической помощи в городах
2.2.37	Организация и управление службой
2.2.38	Работа с кадрами
2.2.39	Внедрение новых методов профилактики, диагностики и лечения
2.2.40	Анализ временной нетрудоспособности (по профилю) рабочих и служащих
2.2.41	Обеспечение внедрения элементов НОТ в хирургической службе
2.2.42	Организация научно-практической работы специалистов хирургического профиля
2.3	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
2.4	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
2.5	Методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
2.5.1	Оперативные методы лечения: резекция (удаление ткани, кости, опухоли, части органа, органа); лигирование (связывание кровеносных сосудов, протоков); устранение фистулы, грыжи или пролапса; дренирование накопленных жидкостей; удаление камней; очистка забитых протоков, сосудов; внедрение трансплантатов; артродез (хирургическая операция по обездвиживанию сочленения костей); создание стомы (отверстия, которое соединяет просвет органа, расположенного внутри, и поверхность тела)
2.5.2	Этиотропная терапия
2.5.3	Патогенетическая
2.5.4	Заместительная терапия
2.5.5	Неспецифическая стимулирующая терапия
2.5.6	Комплексная терапия
2.6	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.6.1	Клиническая фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных средств
2.6.2	Классификация лекарственных средств, используемых для лечения глазных заболеваний. Показания и противопоказания к назначению групп лекарственных препаратов
2.6.3	Возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, методы борьбы с ними
2.7	Техника хирургических вмешательств, лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях, в числе которых:
2.7.1	Установка подкожного катетера
2.7.2	Внутрикостное введение лекарственных препаратов
2.7.3	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов
2.7.4	Биопсия лимфатического узла
2.7.5	Пункция плевральной полости
2.7.6	Имплантация подкожной венозной порт-системы
2.7.7	Установка назогастрального зонда
2.7.8	Бужирование колостомы
2.7.9	Биопсия молочной железы чрескожная
2.7.10	Катетеризация мочевого пузыря
2.7.11	Уход за кожей тяжелобольного пациента
2.7.12	Наложение иммобилизационной повязки при переломах костей
2.7.13	Наложение гипсовой повязки при переломах костей
2.7.14	Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку
2.7.15	Удаление поверхностно расположенного инородного тела
2.7.16	Вскрытие панариция
2.7.17	Некрэктомия
2.7.17	Аутодермопластика
2.7.18	Вскрытие фурункула (карбункула)
2.7.19	Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса)
2.7.20	Удаление доброкачественных новообразований кожи
2.7.21	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
2.7.22	Удаление ногтевой пластинки с клиновидной резекцией матрикса

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.7.23	Вправление вывиха сустава
2.7.24	Вправление вывиха нижней челюсти
2.7.25	Иссечение суставной сумки (синовэктомия)
2.7.26	Передняя тампонада носа
2.7.27	Задняя тампонада носа
2.7.28	Вскрытие фурункула носа
2.7.29	Коникотомия
2.7.30	Трахеотомия
2.7.31	Дренирование плевральной полости
2.7.32	Иссечение новообразований перианальной области
2.7.33	Резекция молочной железы
2.7.34	Удаление инородного тела роговицы
2.7.35	Вправление парафимоза
2.7.36	Ампутация пальцев нижней конечности
2.7.37	Иссечение новообразования мягких тканей
2.8	Принципы и методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
2.8.1	Проводниковая анестезия
2.8.2	Местная анестезия
2.8.3	Обезболивание в амбулаторной хирургии
2.8.4	Особенности анестезии при операциях по поводу панариция и флегмоны кисти
2.8.5	Показания к местной анестезии при вмешательствах в амбулаторных условиях (инфильтрационная, проводниковая, внутрикостная)
2.9	Требования асептики и антисептики
2.9.1	Основные пути распространения инфекции
2.9.2	Устройство и организация работы медицинской организации в плане соблюдения требований асептики и антисептики
2.9.3	Устройство и организация работы операционной. Зоны стерильности

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.9.4	Методы механической, физической, химической и биологической (фармакологической) антисептики
2.10	Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
2.10.1	Абсолютные показания к выполнению экстренных операций
2.10.2	Абсолютными показаниями к плановой операции
2.10.3	Относительные показания к операции
2.10.4	К абсолютным противопоказаниям к операции
2.11	Задачи профилактики хирургических заболеваний
2.11.1	Организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий
2.11.2	Обучать пациента и его окружение формированию здорового образа жизни;
2.11.3	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов
2.11.4	Осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами
2.11.5	Проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения
2.11.6	Организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду
2.12	Основы иммунобиологии, микробиологии
2.12.1	Понятие об иммунологии
2.12.2	Антигены
2.12.3	Антитела
2.12.4	Формы иммунитета. Виды иммунитета
2.12.5	Клиническая иммунология: аллергия, иммунодефицитное состояние
2.12.6	Основы иммунотерапии и иммунопрофилактики
2.12.7	Генетика микроорганизмов
2.12.8	Основы экологической микробиологии. Микрофлора тела здорового человека
2.12.9	Действие физических, химических и биологических факторов внешней среды на микроорганизмы
2.12.10	Микробиологические основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных болезней

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.12.11	Методы стерилизации и дезинфекции. Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам
2.13	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
2.14	Дифференциальная диагностика и клиническая симптоматика острых гинекологических, урологических и инфекционных заболеваний в хирургической клинике
2.14.1	Острые заболевания и травма мочеполовых органов
2.14.2	Острый пиелонефрит
2.14.3	Паранефрит
2.14.4	Острый простатит
2.14.5	Острый эпидидимит, орхит
2.14.6	Камни почек и мочеточников
2.14.7	Острая задержка мочи
2.14.8	Повреждение почек и верхних мочевых путей
2.14.9	Повреждение мочевых путей
2.14.10	Внематочная беременность
2.14.11	Апоплексия яичника
2.14.12	Пельвиоперитонит
2.14.13	Перекручивание ножки опухоли яичника
2.14.14	Травма женских половых органов
2.15	Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
2.15.1	Оперативные методы
2.15.2	Этиотропные, или причинные методы
2.15.3	Патогенетические методы
2.15.4	Заместительные методы
2.15.5	Неспецифические стимулирующие методы
2.15.6	Физические методы

Код	Наименования тем, элементов, подэлементов
2.15.7	Комплексные методы
2.16	Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
2.16.1	Обзорная рентгенография, прицельная рентгенография, контактная рентгенография, контрастная рентгенография, маммография, урография, фистулография, артрография в хирургической практике
2.16.2	Ультразвуковая диагностика (сонография, УЗИ)
2.16.3	Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография
2.16.4	Радионуклидная диагностика
2.16.5	Ангиография
2.16.6	Интервенционная радиология
2.16.7	Фиброэзофагодуоденоскопия
2.16.8	Фиброколоноскопия
2.16.9	Фибробронхоскопия
2.16.10	Лапароскопия
2.17	Методы немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
2.17.1	Лечебный массаж
2.17.2	Фитотерапия (лечение с помощью препаратов, приготовленных из лекарственных растений)
2.17.3	Различные методы детоксикации (плазмаферез, гемосорбция)
2.17.4	Озонотерапия
2.17.5	Мануальная терапия
2.17.6	Дыхательная гимнастика
2.17.7	Лечебная акупунктура (иглотерапия)
2.17.8	Лечебная физкультура (кинезотерапия)

Модуль 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
-----	--

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения
3.2	Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям
3.2.1	Медицинская реабилитация хирургического больного
3.2.2	Психологическая реабилитация хирургического больного
3.2.3	Социальная реабилитация хирургического больного
3.2.4	Трудовая реабилитация хирургического больного
3.2.5	Амбулаторный этап реабилитации хирургического больного
3.3	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по хирургическим заболеваниям
3.3.1	Общие показания к проведению медицинской реабилитации
3.3.1.1	Больные и инвалиды, взрослые и дети, у которых нарушения здоровья создает потенциальную или реальную угрозу снижения качества жизни, нарушает социальный, семейный и профессиональный статус больного или делает невозможным нормальное воспитание, обучение или социальную интеграцию ребенка
3.3.2	Общие противопоказания к проведению медицинской реабилитации
3.3.2.1	Выраженные психические нарушения
3.3.2.2	Грубые нарушения интеллектуально-мнестической функции
3.3.2.3	Высокая, не корригируемая артериальная гипертензия
3.3.2.4	Выраженная коронарная недостаточность
3.3.2.5	Тяжелая степень нарушения функции органов и систем: сердечно-сосудистой, дыхательной, почечной, печеночной
3.3.2.6	Лихорадочные состояния
3.3.2.7	Острые тромбозы, эмболии в качестве сопутствующих заболевания
3.3.2.8	Инкурабельные злокачественные новообразования
3.4	Механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
3.4.1	Механизм стимулирующего действия

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.4.2	Механизм компенсаторного действия
3.5	Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
3.5.1	Выраженные эзофагиты, дуодениты и гастриты в стадии обострения
3.5.2	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, часто рецидивирующая, при наличии в анамнезе перфорации или кровотечения; сочетанные формы язвенной болезни упорного течения
3.5.3	Язвенная болезнь 12-перстной кишки неосложненного течения
3.5.4	Болезни «оперированного желудка» в отдаленном послеоперационном периоде, при наличии послеоперационных расстройств функционального характера
3.5.5	Хронические колиты (обострение)
3.5.6	Неспецифический язвенный колит доброкачественного течения
3.5.7	Хронические заболевания печени (хронические гепатиты, персистирующие и активные циррозы печени)
3.5.8	Хронические заболевания желчных путей (хронические холециститы, холангиты без выраженных нарушений функции печени, желчнокаменная болезнь неосложненного течения)
3.5.9	Хронические рецидивирующие панкреатиты (кроме туберкулезных и обусловленных сосудистыми изменениями)
3.5.10	Состояние после операции на желчных путях в отдаленном послеоперационном периоде при наличии вторичных и сопутствующих поражений со стороны других органов и систем (хр. панкреатиты, рецидивирующие холангиты, дуодениты)
3.5.11	Больные, перенесшие операции на печени и желчных путях
3.6	Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними
3.6.1	Показания: стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; нарушений функций сердечно-сосудистой системы
3.6.2	Противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей; значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.7	Основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
3.7.1	Восстановительная (трудовая) терапия
3.7.2	реабилитации средствами физической культуры
3.7.3	Адаптивная физическая культура
3.7.4	ЛФК – лечебно-физическая культура
3.7.5	Индивидуальная программа реабилитации инвалида
3.8	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, инвалидов по хирургическим заболеваниям
3.8.1	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
3.8.2	Ускорение процессов восстановления в тканях и органах
3.8.3	Восстановление трудоспособности больного

Модуль 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности
4.1.1	Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и общие правила их выдачи и заполнения
4.1.2	Организация контроля за обоснованностью выдачи и продления листков нетрудоспособности
4.2	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
4.2.1	Показания и порядок направления больных на МСЭК и взаимосвязь учреждений здравоохранения и МСЭК

Модуль 5 «Неотложная медицинская помощь врача-хирурга. Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	интерпретации результатов
7.1.1	Биохимического анализа
7.1.2	Цитогенетическое обследование
7.1.3	Общий анализ крови
7.1.4	Гистологических исследований
7.1.5	Анализ мочи
7.1.5	Цитологического исследования
7.1.6	Иммунологические исследования
7.1.7	Гормональные исследования
7.1.8	Бактериоскопический метод
7.1.9	Бактериологический метод
7.2	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний
7.2.1	Жалобы
7.2.2	История развития заболевания
7.2.3	Объективное обследование больного
7.2.4	Оценка тяжести общего состояния больного
7.2.5	Местные изменения
7.2.6	Предварительный диагноз
7.2.7	Клинический диагноз
7.2.8	Дифференциальный диагноз
7.3	Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)
7.3.1	Паспортная часть
7.3.2	Жалобы пациента
7.3.3	Анамнез болезни
7.3.4	Общий анамнез
7.3.5	Анамнез жизни
7.4	Обязательное общеклиническое обследование

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.4.1	Обязательные специальные методы обследования
7.4.2	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
7.4.3	Особенности диагностики хирургических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста
7.5	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
7.5.1	Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента
7.5.2	Неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
7.5.3	Плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью
7.6	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
7.6.1	Потеря сознания: пострадавший без движения, его невозможно привести в чувство. Он не реагирует на сильную раздражающую боль (например, щипание)
7.6.2	Прекращение дыхания: движения дыхания не удастся ни увидеть, не ощутить, также не слышно, как человек дышит
7.6.3	Исчезновение пульса: не удастся нащупать пульс лучевой артерии в области запястья
7.7	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
7.7.1	Закрытый массаж сердца (ЗМС)
7.7.2	Искусственное дыхание (ИД)
7.7.3	Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)
7.8	Кардиоверсия (электроимпульсная терапия)
7.8.1	Открытие дыхательных путей (ОДП)
7.8.2	Дефибриляция
7.9	Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.9.1	Фибрилляция желудочков
7.0.2	Желудочковая тахикардия
7.9.3	Высокочастотное трепетание предсердий
7.9.4	Трепетание желудочков
7.9.5	Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия (возвратная)
7.9.6	Фибрилляция предсердий
7.9.8	Пароксизмальное трепетание предсердий
7.9.9	Тахикардия желудочковая

3. Организационно-педагогические условия.

3.1 Квалификация руководящих и научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам.

3.2 Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

3.3 Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

3.4 Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, составляет 100%.

3.2 Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Учебная комната для ординаторов, №7 197022 Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого 6-8, лит. Н, корпус 37-38, этаж 2, ПИБ 49	Лекционные и семинарские занятия	Персональный компьютер – 1 шт. Стол преподавателя – 1 шт. Стол – 1 шт. Стулья – 12 шт. Доска для фломастеров – 1 шт.

<p>СПб ГБУЗ «Городская больница №15», 5 хирургическое отделение учебное помещение</p> <p>198205 СПб, ул. Авангардная, д.4</p> <p>Договор №217-КБ от 28.01.2019 бессрочный, безвозмездное пользование</p>	<p>Практические занятия</p>	<p>Ноутбук – 1 шт. Стол – 1 шт. Стулья – 10 шт. Палаты хирургических отделений, перевязочные, операционные</p>
<p>ГБУЗ ЛО «Всеволожская межрайонная клиническая больница», учебная комната №4 в здании хирургического корпуса лит. А</p> <p>188643 Ленинградская область, Всеволожский район, г. Всеволожск, Колтушское шоссе, д. 20</p> <p>Договор №142-КБ от 21.12.2016 бессрочный, безвозмездное пользование</p>	<p>Практические занятия</p>	<p>Ноутбук – 1 шт. Стол – 1 шт. Стулья – 10 шт. Палаты хирургических отделений, перевязочные, операционные</p>
<p>197022 г. Санкт-Петербург, Петроградская наб., 44, лит. А, этаж 4, пом. 26</p>	<p>Обучающий симуляционный курс</p>	<p>- манекен №1 с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха;</p> <p>- учебный автоматический наружный дефибрилятор (АНД);</p> <p>- манекен №2, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента;</p> <p>- симулятор кожи со следующими характеристиками: Возможность крепления к поверхности стола, Наглядная дифференцировка слоёв (эпидермис, дерма, подкожно-жировая клетчатка), Тактильная имитация человеческой кожи, Продольный кожный дефект длиной 6 см, Наличие диастаза краев раны 4-5 мм (при отсутствии диастаза допустимо клиновидно иссечь фрагмент ткани глубиной 1 см, шириной 4-5 мм).</p> <p>- муляж тонкой кишки для отработки кишечного шва со следующими характеристиками: реалистичное послойное строение кишки с имитацией подслизистого и мышечного слоев, возможность послойного ушивания кишки, реалистичные тактильные характеристики кишки, наличие на симуляторе поперечного разреза длиной 3 см; допустимо использование симуляционной платформы: интерактивной системы объективной оценки и хронометража действий, с видеоконтролем со следующими характеристиками: видеокамера, снимающая крупным планом операционное поле (наличие HD-разрешения), монитор HD-разрешения, компьютер с программой оценки, воспроизведение аудио- и видеозаписи, трансляция изображения с видеокамеры на монитор, видеозапись с видеокамеры, хронометраж выполняемых действий, возможность объективной оценки действий.</p> <p>- бокс-тренажер эндовидеохирургический со следующими характеристиками: наличие троакарных отверстий, видеокамера цифровая HD разрешения, передача изображения на экран монитора компьютера, видеозапись выполнения задания (вид внутри бокса), крепление для лапароскопа, крепление для силиконовой модели</p>

		<p>симулятора гепатобилиарной зоны и симулятор – силиконовая модель гепатобилиарной зоны со следующими характеристиками: реалистичное анатомическое строение, возможность выполнить клипирование и пересечение пузырной артерии и протока или</p> <p>Виртуальный хирургический тренажер со следующими характеристиками: возможность выполнения лапароскопической холецистэктомии, наличие в меню симулятора эндоскопических инструментов: диссектора, ножниц, зажима, клипапликатора с клипсами, крючка, наличие обратной связи о качестве выполнения навыка: - повреждении соседних структур - объема кровопотери - качестве визуализации инструментов при выполнении навыка, Возможность фиксации изображения при работе лапароскопом, возможность регулировки рабочей высоты</p>
--	--	---

3.3 Учебно-методическое обеспечение программы

Список рекомендованной литературы

Основная:

1. Абдоминальная хирургия : нац. руководство: краткое издание / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 903 с. : ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 902-903. - ISBN 978-5-9704-3630-1 Всего: 2, НО (2)
2. Неотложная абдоминальная хирургия : справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М. : Триада-Х, 2010. - 493 с. : ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 5-8249-0030-2 Всего: 4, НО (4)
3. Неотложная хирургия груди и живота [Текст] : рук. для врачей / [Л. Н. Бисенков и др.] ; под ред. Л. Н. Бисенкова, П. Н. Зубарева. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 574 с. : ил. - Библиогр.: с. 569-574. - ISBN 978-5-299-00679-7 Всего: 2, НО (2)
4. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Текст] : нац. руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. В. Подкаменева, В. А. Новожилова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 749 с. : цв. ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9704-4127-5 Всего: 3, НО (3)
5. Острый аппендицит : клиника, диагностика, лечение [Текст] : учеб. пособие / [Е. Е. Ачкасов и др.] ; под ред. Е. Е. Ачкасова и др. ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2020. - 205, [1] с. : ил. - (Высшее образование: Специалитет). - Авт. указаны на с. 3. - Библиогр.: с. 202-203 (13 назв.). - ISBN 978-5-16-014643-0 Всего: 1, НО (1)
5. Скорая медицинская помощь : нац. руководство / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. С. Ф. Багненко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 886 с. : ил., табл. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с.879-886. - ISBN 978-5-9704-3349-2 НО (6), ЧЗ (1)
6. Торакоабдоминальная травма : монография / А. Н. Тулупов, Г. И. Синенченко. - СПб. : Фолиант, 2016. - 311, [1] с. : ил., цв. ил., табл. - Библиогр.: с. 246-256. - ISBN 978-5-93929-266-5 Всего: 2, НО (2)

Дополнительная

1. Местное обезболивание в неотложной хирургии. Учебное пособие – Волгоград: 2001, - 122 с.
2. Линденбаум И.С. Методика исследования хирургического больного.- 4-е изд., перераб. и доп.-Л.: Медгиз, Лен. отд., 1957- 225с.
3. Лабораторный контроль антикоагулянтной терапии у хирургических больных. - СПб: СПбГМУ, 2002.- 44с.
4. Расмуссен, Тод е. Руководство по ангиологии и флебологии. – М.: Литерра, 2010.- 552 с.

Библиотека кафедры.

1. Амбулаторная хирургия: Справочник практического врача / под ред. Гриценко В.В., Игнатова Ю.Д.- М.: Олма-Пресс, 2002.- 448с.

Для самостоятельной подготовки обучающихся к итоговой аттестацииподготовки

– Тестовые задания по хирургическим заболеваниям (для интернов - хирургов): 3-х частях /Под редакцией В.В.Гриценко.- СПб.: Издательство СПбГМУ,2011.- 265 с.

Законодательные и нормативно-правовые документы

Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ

Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ

Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)

Приказ Минобрнауки России от 26 августа 2014 г. N 1110

"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург" (с изменениями и дополнениями)

Интернет-ресурсы

–<http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»

–<http://www.med.ru/> Русский медицинский сервер

–<http://www.medmir.com/> Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке

–<http://www.scopus.com/home.url> / База данных рефератов и цитирования Scopus

–<http://www.ebm-guidelines.com> / Руководства по медицине

–<http://www.guidelines.gov> / Международные руководств по медицине

–<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/> PubMed Всемирная база данных статей в медицинских журналах

–<http://www.iarc.fr> / Издательство Всемирной организации здравоохранения

–<http://www.who.int> / Всемирная организация здравоохранения

–<http://www.springer.com> / Издательство «Springer»

–MEDLINE - <http://PubMed.org>

–EBSCO - <http://search.epnet.com>

–Free Medical Journals – <http://www.freemedicaljournals.com/>

–World Health Organization - <http://www.who.int/en/>

4. Формы аттестации.

4.1 Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

4.2 Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

4.3 Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

4.4 Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

4.5 Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Печеночная недостаточность: этиология, патогенез, принципы терапии.
2. Медицинское страхование: принципы, задачи, правовые аспекты.
3. Санитарно-противоэпидемическая работа в хирургической службе.
4. Этика и деонтология врача-хирурга.
5. Радиоизотопные методы исследования в хирургии.
6. Оперативные доступы к органам полости живота.
7. Операции при грыжах.
8. Виды, способы и методы анестезии. Обезболивание в амбулаторной хирургии и стационарах «одного дня».
9. Гемотранфузионные осложнения и их профилактика.
10. Нагноительные заболевания легких и плевры.
11. Медиастинит: этиология, классификация, клиника. Методы диагностики, виды операций.
12. Острый холецистит. Этиология, патогенез, лабораторная и инструментальная диагностика..
13. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Диагностика и лечение.
14. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
15. Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы).
16. Острая кишечная непроходимость. Классификация.
17. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Диагностика и лечение.
18. Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии.
19. Желчнокаменная болезнь. Эндоскопические методы лечения, миниинвазивные технологии.
20. Острый панкреатит. Этиология, классификация, клиника. Дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита.
21. Общее учение о грыжах. Диагностика. Хирургическое лечение.
22. Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы.
23. Классификация и клинические особенности гнойно-воспалительных заболеваний кожи, подкожной клетчатки и фасциальных пространств.
24. Синдром длительного сдавления.
25. Острый панкреатит. Классификация. Патоморфология. Современные принципы диагностики и лечения.
26. Острый аппендицит. Диагностика. Тактика лечения.
27. Хирургическое
28. Травматический шок: этиология и патогенез.
29. Классификация ожогов.
30. Методы оценки тяжести ожогового поражения и прогнозирования исходов травмы.
31. Местное поражение холодом (Отморожения). Классификация, диагностика, лечение.
32. Понятие ожоговой болезни, патогенез, периодизация, осложнения.
33. Вопросы микробиологии раневой инфекции.
34. Физические методы воздействия на рану. Современные технологичные методы.

35. Хирургический сепсис. Классификация, диагностика, лечение.
36. Гнойная хирургическая инфекция у больных с сахарным диабетом.
37. Травма черепа и головного мозга. Классификация. Этиология. Патогенез.

Клиника.

38. Тромбозы и эмболии при травме.
39. Особенности обследования онкологических больных.
40. Внематочная беременность. Этиология, классификация, клиника.

Дифференциальная диагностика.

41. Виды сосудистой травмы.
42. Дифференциальная диагностика и терапия коматозных состояний.
43. Эхография печени, желчного пузыря, селезенки, свободной жидкости в животе.
44. Первая помощь при аспирации инородных тел.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося.

1. Выберите средства и рассчитайте объем инфузионной терапии при ожоговом шоке у пациента с массой тела 80 кг и площадью ожогов 70% п.т., из которых 20% п.т. глубокие.
2. Порядок лечебных мероприятий при оказании помощи пострадавшим с холодовой травмой на догоспитальном этапе.
3. Послеоперационный период – основные принципы наблюдения и уход за больными.
4. Перечислите основные препараты для тотальной внутривенной анестезии.
5. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациента с подозрением на тромбоз глубоких вен нижних конечностей.
6. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациента с переломом таза.
7. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациента с острой кишечной непроходимостью.
8. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациента с подозрением на острый панкреатит.
9. Алгоритм обследования в приемной отделении пациента с болями в животе.
10. Выбор средств и расчет инфузионной терапии у пациента с травматическим шоком.
11. Порядок действий при сердечно-легочной реанимации.
12. Алгоритм лечения общего переохлаждения.
13. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациентки с подозрением на внематочную беременность.
14. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациента с подозрением на ТЭЛА.
15. Перечислите основные диагностические мероприятия у пациентки с подозрением на рак молочной железы.

Фонд оценочных средств

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. Классификация ожогов по глубине поражения (МКБ), предусматривает степени:
 - А. I, II, III, IV;
 - Б. I, IIА, IIБ, III, IV;
 - В. I, II, IIIА, IIIБ, IV;
 - Г. I, II, III.
 - Д. I, IIА, IIБ, III
- Ответ: Г.

1. Парафимозом является:

- А. сужение отверстия крайней плоти полового члена;
- Б. ущемление головки полового члена суженной крайней плотью;
- В. воспаление кавернозного тела уретры и головки полового члена;
- Г. воспаление вен полового члена;
- Д. сужение и воспаление крайней плоти.

Ответ: Б.

3. После установления диагноза острого гнойного медиастенита в первую очередь необходимы:

- А. массивная антибиотикотерапия;
- Б. иммунотерапия;
- В. дезинтоксикационная терапия;
- Г. хирургическое лечение;
- Д. гемотрансфузия.

Ответ: Г.

4. Антибактериальную терапию при сепсисе следует начинать:

- А. при положительных посевах крови;
- Б. после получения антибиотикограмм;
- В. при обнаружении первичного очага или метастатических гнойников;
- Г. с момента установления диагноза;
- Д. при неадекватном вскрытии первичного очага.

Ответ: Г.

5. Типичными местами расположения околощитовидных желез являются:

- А. задняя поверхность верхних и нижних полюсов обеих долей щитовидной железы;
- Б. задняя поверхность щитовидной железы;
- В. подчелюстная поверхность;
- Г. передняя поверхность верхних полюсов щитовидной железы;
- Д. передняя поверхность нижних полюсов щитовидной железы.

Ответ: А.

6. На отдаленные результаты хирургического лечения злокачественных опухолей оказывает наименьшее влияние:

- А. тип роста опухоли;
- Б. гистологическая структура опухоли;
- В. наличие метастазов в региональных лимфоузлах;
- Г. наличие отдаленных метастазов;
- Д. возраст больного.

Ответ: Д.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

- 1. экзамен с применением дистанционных обучающих технологий

Примерная тематика контрольных вопросов:

- 1. Теоретические основы организации здравоохранения
- 2. Трансфузиология и роль службы крови в системе медицинской помощи населению.
- 3. Врачебная тайна. Взаимоотношение врач, больного и лиц окружающих больного.

Ятрогения.

4. Особенности хирургической обработки ран лицевого отдела головы.
5. Грудная стенка (форма груди, слои грудной стенки). Грудная полость: легкие и органы средостения.
6. Брюшная полость, брюшинный мешок. Свободные пространства брюшной полости. Этажи брюшной полости.
7. Роль лабораторных и лучевых методов исследования в диагностике заболеваний забрюшинных органов и органов таза.
8. Виды, способы и методы анестезии. Местные анестетики. Холиномиметики и холинолитики. Миорелаксанты. Спинальная анестезия.
9. Приемы и методы поддержания и восстановления жизненных функций организма.
10. Парентеральное питание, инфузионная терапия, гемотрансфузии, замена крови или ее части.
11. Нагноительные заболевания легких и плевры. Принципы диагностики и лечения.
12. Спонтанный пневмоторакс. Врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению.
13. Понятие о плеврите и эмпиеме плевры. Методы диагностики. Показания к хирургическому лечению.
14. Классификация рака легкого. Методы обследования, Паллиативные и радикальные операции.
15. Злокачественные опухоли пищевода и кардии. Клиника. Дифференциальная диагностика. Современное состояние хирургии рака пищевода.
16. Механизм повреждения грудной клетки. Виды пневмотораксов. Плевропульмональный шок. Профилактика. Лечение.
17. Открытые и закрытые повреждения грудной клетки. Классификация. Клиника. Диагностика. Особенности хирургической тактики.
18. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных пособий.
20. Острая кишечная непроходимость. Принципы диагностики и лечения.
21. Цирроз печени. Классификация. Неотложные операции при портальной гипертензии.
22. Механическая желтуха. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Эндоскопические и миниинвазивные методы лечения.
23. Тактика хирурга при остром холецистите.
24. Острый панкреатит. Классификация. Патоморфология. Современные принципы диагностики и лечения.
25. Рак поджелудочной железы. Классификация. Клиника диагностика. Хирургические методы лечения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-хирурга:

1. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при остром аппендиците.
2. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости.
3. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при желудочно-кишечном кровотечении.
4. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной помощи при остром панкреатите.
5. Перечислите лекарственные препараты для купирования болевого синдрома в послеоперационном периоде.
6. Показания к тампонированию брюшной полости.
7. Опишите методику санации брюшной полости при разлитом перитоните.
8. Техника выполнения лапаротомии.
9. Алгоритм диагностического поиска при сепсисе.

10. Диагностика и хирургическая тактика при послеоперационных жидкостных скоплениях и гнойниках брюшной полости.
11. Последовательность действий хирурга при ущемленной вентральной грыже с флегмоной грыжевого мешка.
12. Хирургическая тактика при тупой травме грудной клетки.
13. Хирургическая тактика при тупой травме живота.
14. Принципы антибактериальной терапии в ургентной хирургии.
15. Тактика хирурга при сегментарном мезентериальном тромбозе.
16. Показания к хирургическому лечению при деструктивном панкреатите.
17. Выбор оперативной тактики в лечении острого холецистита.
18. Опишите методику ревизии органов брюшной полости при лапаротомии.
19. Методики остановки кровотечения из паренхиматозных органов.
20. Показания к релапаротомии в раннем послеоперационном периоде.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1. Необходимость и сроки временного перевода на другую работу по болезни рабочего или служащего определяют:

- А. профсоюзные органы;
- Б. КЭК;
- В. заведующий отделением;
- Г. БМСЭ;
- Д. правильно Б и В.

Ответ: Д.

2. Двигательная иннервация мимических мышц лица осуществляется:

- А. лицевым нервом;
- Б. тройничным нервом;
- В. Подъязычным нервом;
- Г. Добавочным нервом.

Ответ: А.

3. Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является:

- А. тромбоз селезеночной или воротной вены;
- Б. опухолевые поражения печени;
- В. цирроз печени;
- Г. легочная или сердечно-сосудистая недостаточность;
- Д. синдром Бадд-Киари.

Ответ: В.

4. Варикозно расширенные вены пищевода и желудка можно установить с помощью:

- А. лапароскопии;
- Б. пневмомедиастинографии;
- В. спленопортографии;
- Г. рентгеноскопии пищевода и желудка;
- Д. динамической гепатобилиосцинтиграфии.

Ответ: В.

5. Тампонирование подпеченочного пространства после холецистэктомии показано:

- А. при остром деструктивном холецистите;
- Б. при неушитом ложе удаленного желчного пузыря;

В. при кровотечении из ложа желчного пузыря;
Г. при редких швах ложа удаленного желчного пузыря.
Ответ: В.

6. К преимуществам эндотрахеального наркоза относится все перечисленное, кроме:
А. оптимальной искусственной вентиляции легких;
Б. обеспечения проходимости дыхательных путей;
В. предупреждения развития бронхоспазма и остановки сердца;
Г. достижения максимально-необходимой релаксации мышц.
Ответ: В.

7. Фентанил является:
А. мощным анальгетиком, действующим 20-25 минут;
Б. анальгетиком короткого действия (2-3мин);
В. нейролептиком;
Г. препаратом выраженного психотропного действия;
Д. антидепрессантом.
Ответ: А.

8. Основным показанием к гемотрансфузии является:
А. парентеральное питание;
Б. стимуляция кроветворения;
В. значительная анемия от кровопотери;
Г. дезинтоксикация;
Д. иммунокоррекция.
Ответ: В.

9. По клиническим данным заподозрен спонтанный неспецифический пневмоторакс. В этом случае наиболее простым диагностическим методом является:
А. торакоскопия;
Б. рентгеноскопия и рентгенография легких;
В. плевральная пункция;
Г. сканирование легких;
Д. бронхоскопия.
Ответ: В.

10. К ранним симптомам тромбоза мезентериальных сосудов относится:
А. жидкий стул с примесью крови;
Б. рвота;
В. боль в животе с иррадиацией в спину;
Г. дряблость передней брюшной стенки;
Д. псоас-симптом.
Ответ: А.

11. Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбофлебит:
А. лицевых вен;
Б. глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза;
В. глубоких вен верхних конечностей;
Г. поверхностных вен нижних конечностей;
Д. поверхностных вен верхних конечностей.
Ответ: Б.

12. Наиболее достоверным клиническим проявлением перфоративной язвы желудка являются:

- А. рвота;
- Б. желудочное кровотечение;
- В. напряжение мышц передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости;
- Г. частый жидкий стул;
- Д. икота.

Ответ: В.

13. К абсолютным показаниям к хирургическому лечению язвенной болезни желудка являются все перечисленные, кроме:

- А. перфорации;
- Б. кровотечения, не останавливаемые консервативными мероприятиями;
- В. малигнизации;
- Г. большой глубины «ниши» пенетрирующей язвы, выявляемой при рентгенологическом исследовании;
- Д. декомпенсированного стеноза выходного отдела желудка.

Ответ: Г.

14. Злокачественную трансформацию наиболее часто претерпевают:

- А. язвы луковицы 12-перстной кишки;
- Б. постбульбарные язвы;
- В. язвы малой кривизны желудка;
- Г. язвы большой кривизны желудка;
- Д. Язвы всех указанных локализаций.

Ответ: В.

15. О наличии прободения язвы желудка или 12-перстной кишки позволяет судить:

- А. доскообразный живот;
- Б. сильные боли в эпигастрии;
- В. боли в поясничной области;
- Г. лейкоцитоз до 15 000;
- Д. желтушное окрашивание склер и кожных покровов.

Ответ: А.

16. Напряжение мышц в правой подвздошной области, нередко возникающее при прободной язве 12-перстной кишки, можно объяснить:

- А. скоплением воздуха в брюшной полости, в частности в правой подвздошной области;
- Б. развивающимся разлитым перитонитом;
- В. висцеро-висцеральным рефлексом с червеобразного отростка;
- Г. затеканием содержимого по правому боковому каналу;
- Д. рефлекторными связями через спинно-мозговые нервы.

Ответ: Г.

17. Экономная резекция желудка, выполненная по поводу язвенной болезни, чаще приводит к возникновению:

- А. демпинг-синдрома;
- Б. гипогликемического синдрома;
- В. синдрома «малого желудка»;
- Г. пептической язвы анастомоза;
- Д. синдрома приводящей петли.

Ответ Г.

18. Для синдрома Меллори–Вейса характерно образование язв-трещин:

- А. в кардиальном отделе желудка;
- Б. в антральном отделе желудка;
- В. в пилорическом отделе желудка;
- Г. в теле желудка;
- Д. в зоне кардиоэзофагеального перехода.

Ответ: Д.

19. При ожогах стоп наиболее часто поражаются:

- А. сухожилия разгибателей пальцев стопы;
- Б. сухожилия сгибателей пальцев стопы;
- В. пяточная кость;
- Г. ахиллово сухожилие;
- Д. правильно А, Г.

Ответ: Д.

20. При лечении хронической каллезной анальной трещины наиболее эффективным является:

- А. пресакральная блокада;
- Б. введение новокаина со спиртом под трещину;
- В. пальцевое растяжение сфинктера по Рекомье;
- Г. иссечение трещины;
- Д. иссечение трещины с дозированной сфинктеротомией;

Ответ: Д.

21. Эризепеллоид отличается от рожистого воспаления:

- А. локализацией;
- Б. наличием зуда;
- В. нарушением функции органа;
- Г. отсутствием гипертермии и локальной болезненности;
- Д. правильно Б, Г.

Ответ: Д.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1.

Боль в правой подвздошной области.

Анамнез: мужчина, 19 лет, поступил с жалобами на боли в правой подвздошной области, беспокоящие его на протяжении 2 суток. Боль возникла в околопупочной области и к моменту осмотра переместилась в правую подвздошную область, стала постоянной. На протяжении суток дважды была рвота. В течение дня отмечается неоформленный стул. Кровотечения из прямой кишки нет.

Обследование: Температура тела 37,8° С, пульс 110 в минуту. Живот при пальпации болезненный в правой подвздошной области, здесь же - защитное напряжение мышц. Анализ мочи в норме.

Лабораторные исследования		
Показатель	Значение показателя у пациента	Норма
Гемоглобин	140 г\л	115-160
Кол-во лейкоцитов	17 x 10 ⁹	4-11
Тромбоциты	250 x10 ⁹	150-400

Натрий	136 ммоль\л	135-145
Калий	3,5 ммоль\л	3,5-5
Мочевина	5,0 ммоль\л	2,4 - 6
Креатинин	66ммоль\л	44-80
С-реактивный белок	18 мг\л	<5

Вопросы:

1. Каков вероятный диагноз?
2. В чем заключается дифференциальная диагностика у данного пациента?
3. В чем особенности лечебной тактики у данного пациента?
4. Какие осложнения могут возникнуть при оперативном лечении у данного пациента?

Ответы:

1. Острый аппендицит.
2. Дифференциальная диагностика проводится с мезаденитом, псоас-абсцессом, дивертикулитом Меккеля, болезнью Крона, неспецифическими болями в животе.
3. Основное лечение - аппендэктомия, открытая или лапароскопическая. В предоперационном периоде - инфузионная терапия и обезболивание, антибактериальная терапия периоперационно.
4. Нагноение раны, формирование свища, внутрибрюшной или тазовый абсцесс, перитонит, парез кишечника, тромбоз глубоких вен нижних конечностей, ТЭЛА, в отдаленном периоде - послеоперационная грыжа, спаечная непроходимость.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

Решение Методического Совета
Протокол № _____

_____ А.И. Яременко
«___» _____ 2019г.

от «___» _____ 2019г.

**СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ №1
«БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ
С АВТОМАТИЧЕСКОЙ НАРУЖНОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЕЙ»**

**Всего часов: 6 академических часов
Вид контроля: Зачет**

Санкт-Петербург
2019 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании рекомендаций Европейского Совета по реанимации, Национального Совета по реанимации в последней редакции 2015 года.

Авторы:

Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии Зарипова З.А.

Преподаватель кафедры анестезиологии и реаниматологии Поликарпова Е.В.

Рецензент:

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Полушин Ю.С.

Стандартный Имитационный Модуль **«Базовая сердечно-легочная реанимация с автоматической наружной дефибрилляцией»** рассмотрен на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии и одобрен цикловой методической комиссией факультета послевузовского образования

Протокол № 226 от «08» мая 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
 - 1.1 Краткая характеристика СИМа
 - 1.2 Разделы СИМа
 - 1.3 Компетенция (часть компетенции):
 - матрица компетенции (части компетенции)
 - карта формирования компетенции (части компетенции)
 - 1.4 Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)
 - 1.5 Формы организации обучения
 - 1.6 Виды контроля
2. Содержание СИМа
 - 2.1 Объем СИМа
 - 2.2 Тематический план брифинга СИМа
 - 2.3 Тематический план практического занятия СИМа
 - 2.4 Содержание брифинга СИМа
 - 2.5 Содержание практического объяснения и выполнения СИМа
 - 2.6 Интерактивные формы обучения: кейс-метод, игровые технологии
 - 2.7 Дистанционная составляющая (при наличии)
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа
 - 3.1 Перечень основной и дополнительной литературы
 - 3.2 Перечень ресурсов сети «Интернет» для освоения СИМа
 - 3.3 Перечень материалов, используемых при обучении
 - 3.4 Описание материально-технической базы:
 - перечень имеющегося симуляционного оборудования
 - перечень прочего оборудования, используемого при обучении
4. Фонд оценочных средств
 - 4.1 Чек-листы
 - 4.2 Задачи
 - 4.3 Ведомости прохождения обучения

Базовая сердечно-легочная реанимация: закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких. Первая помощь. – **6 академических часов**

Цель: Обучить слушателей проводить первичный осмотр пострадавшего с оценкой состояния и определением показаний к проведению комплекса мероприятий по оказанию первой помощи в соответствии с современными алгоритмами, включая сердечно-легочную реанимацию.

Задачи:

1. Развить навык обеспечения собственной безопасности при оказании помощи
2. Отработать алгоритм быстрой диагностики клинической смерти и вызова бригады скорой медицинской помощи
3. Закрепить навык качественного выполнения компрессий грудной клетки и искусственной вентиляции легких методом «ото рта ко рту»
4. Ознакомить с методами временной остановки наружного кровотечения и с основами транспортной иммобилизации при травмах

Мероприятия:

1. Оценка собственной безопасности
2. Оценка состояния пострадавшего (первичный и вторичный осмотр)
3. Вызов помощи
4. Компрессии грудной клетки
5. Искусственная вентиляция легких
6. Остановка наружного кровотечения
7. Транспортная иммобилизация

Формы организации обучения:

1. Блок – оценка состояния пострадавшего: первичный и вторичный осмотр; вызов помощи

- Брифинг (продолжительностью 15 минут): теоретический разбор алгоритма действий при обнаружении пострадавшего.

- Практическая методика в 4 шага (30 минут):

1. Преподаватель молча показывает алгоритм.
2. Преподаватель показывает алгоритм, поясняя каждое своё действие.
3. Обучающиеся озвучивают алгоритм, преподаватель выполняет.
4. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия.

- Вопросы, дискуссия

- Практическое занятие (продолжительностью 1 академический час): отработка обучающимися алгоритма первичного и вторичного осмотров.

2. Блок – СЛР

- Брифинг (продолжительностью 15 минут): теоретический разбор алгоритма действий при остановке кровообращения у пострадавшего (алгоритм Европейского Совета по реанимации и Национального Совета по реанимации).

- Практическая методика в 4 шага (30 минут):

1. Преподаватель молча показывает алгоритм.
2. Преподаватель показывает алгоритм, поясняя каждое своё действие.
3. Обучающиеся озвучивают алгоритм, преподаватель выполняет.
4. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия.

- Вопросы, дискуссия

- Практическое занятие (продолжительностью 1 академический час): отработка обучающимися алгоритма базового реанимационного комплекса.

3. Блок – остановка наружного кровотечения и транспортная иммобилизация

- Брифинг (продолжительностью 15 минут): теоретический разбор методов остановки кровотечения и способов транспортной иммобилизации.

- Практическая методика (по отдельности каждый метод и способ) в 4 шага (30 минут):

1. Преподаватель молча показывает метод (способ).
2. Преподаватель показывает выполнение, поясняя каждое своё действие.
3. Обучающиеся озвучивают последовательность действий, преподаватель выполняет.
4. Один из обучающихся сам выполняет действие, комментируя.
 - Вопросы, дискуссия
 - Практическое занятие (продолжительностью 1 академический час): отработка обучающимися различных методов остановки наружного кровотечения и способов транспортной иммобилизации.

Виды контроля

Итоговый контроль по каждому навыку – каждый обучающийся выполняет алгоритм с балльной оценкой действий по чек-листу.

Подробное описание (брифинг, алгоритм) в СИМ №1

Краткий алгоритм действий представлен на *рис. 1*.

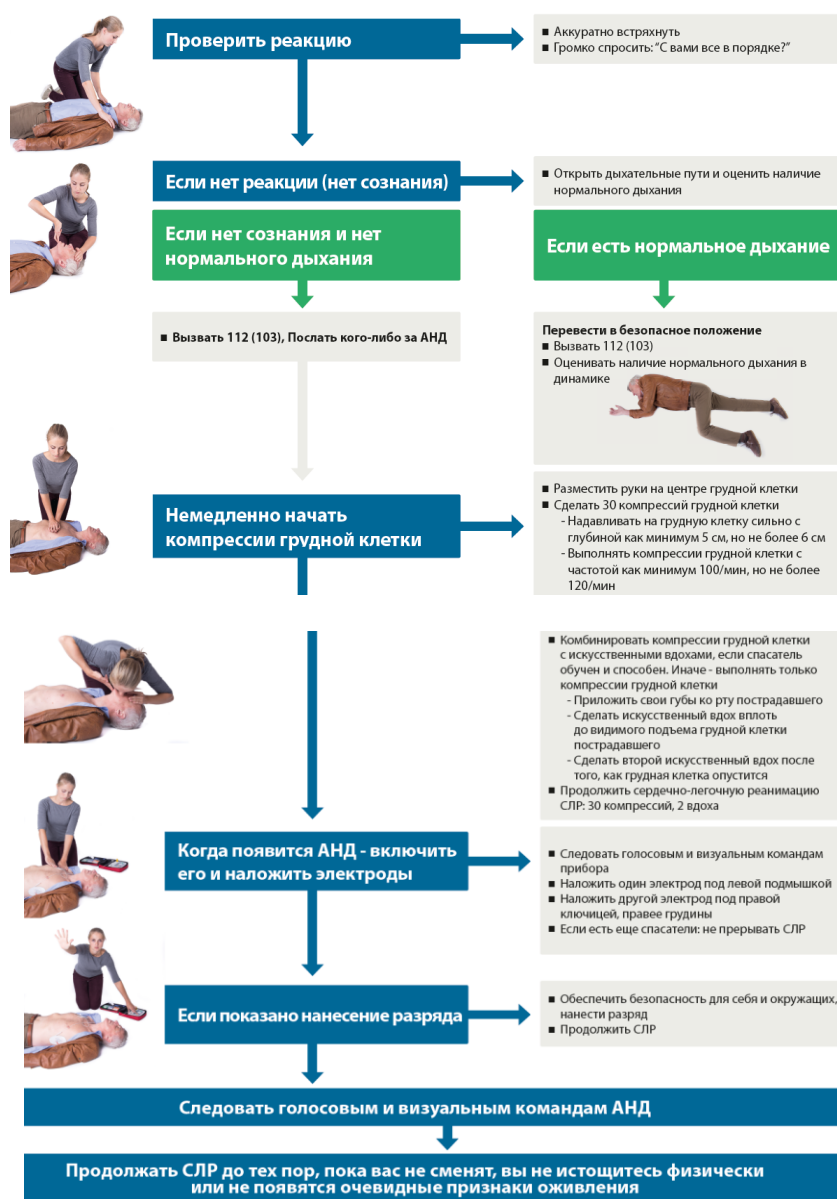


Рисунок 1. Алгоритм проведения базового реанимационного комплекса с автоматическим наружным дефибриллятором (рекомендации 2015 года Европейского Совета по реанимации и Национального Совета по реанимации)

Интерактивные формы обучения

- Используется либо презентация PowerPoint, либо объяснение с использованием флип-чарта или интерактивной доски.
- Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на современных манекенах.
- Кейс-метод предусматривает разные ситуации (вводные) перед отработкой практического задания.

Учебно-методическое и информационное обеспечение темы (раздела) 1.

Перечень ресурсов сети «интернет», используемых в процессе обучения:

- <http://cprguidelines.eu>
- www.rusnrc.com
- www.allfirstaid.ru
- Рекомендации Европейского Совета по реанимации 2015 года.
- Рекомендации Национального Совета по реанимации 2015 года.

Перечень материалов:

1. Постеры (открытый доступ)
2. Мультимедийные материалы на электронных носителях (открытый доступ):
 - Презентация Европейского Совета по реанимации и Национального Совета по реанимации (на русском и на английском языках)
 - Презентации главного внештатного специалиста по первой помощи при Минздраве РФ

Описание материально-технической базы:

- симулированный коллега
- манекен взрослого человека (обратная связь, контроль качества выполнения) для проведения СЛР и ИВЛ;
- лицевые экраны;
- имитаторы травм;
- жгуты;
- бинты;
- шины (имитация);
- проектор;
- ноутбук

Чек-лист

	Действия или параметр выполнения	Критерий	коэффициент
		Зафиксировать время начала	
1	Убедится в отсутствии опасности для себя и пострадавшего.	Осмотреться	5
2	Обратится к нему издали: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	1
3	Приблизиться с соблюдением собственной безопасности при отсутствии ответа	Выполнить	1
4	Легко в одной плоскости встряхнуть пострадавшего за плечи.	Выполнить	1
5	Обратится к нему повторно: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	1
6	Призвать на помощь голосом: «Помогите человеку плохо!»	Выполнить	1
7	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	1
8	Подхватить нижнюю челюсть за костную часть подбородка пострадавшего двумя пальцами (указательным и средним) другой руки.	Выполнить	1
9	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути.	Выполнить	1
10	Определить признаки жизни (прием вижу, слышу, ощущаю), на	Выполнить	5

	что затратить не более 10 секунд		
11	<ul style="list-style-type: none"> • Приблизить ухо к губам пострадавшего. 	Выполнить	1
12	<ul style="list-style-type: none"> • Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего. 	Выполнить	1
13	<ul style="list-style-type: none"> • Считать вслух до 10 	Выполнить	2
14	Вызвать Скорую помощь по алгоритму, затратив на это не более 30 секунд:	Выполнить	5
15	<ul style="list-style-type: none"> • Координаты места происшествия 	Сказать	2
16	<ul style="list-style-type: none"> • Кол-во пострадавших 	Сказать	1
17	<ul style="list-style-type: none"> • Пол 	Сказать	1
18	<ul style="list-style-type: none"> • Примерный возраст 	Сказать	1
19	<ul style="list-style-type: none"> • Состояние пострадавшего: нет сознания, нет дыхания 	Сказать	1
20	<ul style="list-style-type: none"> • Предположительная причина состояния, если знаете по легенде 	Сказать	1
21	<ul style="list-style-type: none"> • Объем Вашей помощи: начинаю СЛР 	Сказать	5
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему.	Выполнить	1
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды.	Выполнить	1
24	Основание ладони одной руки положить на середину грудной клетки пострадавшего.	Выполнить	5
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок.	Выполнить	1
		Зафиксировать время начала ЗМС	
26	Выполнить 30 компрессий груди, соблюдая правила:	Оценить выполнение на каждом цикле	1
27	<ul style="list-style-type: none"> • Руки спасателя вертикальны 		5
28	<ul style="list-style-type: none"> • Не сгибаются в локтях 		5
29	<ul style="list-style-type: none"> • Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней 		1
30	<ul style="list-style-type: none"> • Компрессии отсчитываются вслух 		1
31	Выполнить ИВЛ, используя адекватное средство защиты	Достать, надеть	5
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Оценить выполнение на каждом цикле	1
33	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.		1
34	1-ым и 2-ым пальцами той руки, которая на лбу, зажать нос пострадавшему.		1
35	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути		5
36	Обхватить губы пострадавшего своими губами.		1
37	Произвести спокойный выдох в пострадавшего в течение 1 сек		5
38	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек, убедиться, что грудная клетка поднималась во время вдоха, и сейчас опускается		1
39	Повторить выдох в пострадавшего		1
	Показатели тренажёра при времени выполнения	Соотношени	

		е ЗМС/ИВЛ (30:2)	
40	• Адекватное положение рук при ЗМС	(%)	5
41	• Адекватная глубина ЗМС	(%)	5
42	• Адекватная частота ЗМС	(%)	5
43	• Полное высвобождение	(%)	5
44	• Адекватный объём ИВЛ (без перераздувания)		5
45	• Адекватная скорость ИВЛ (без форсирования)	(%)	5
Соблюдать перечисленную последовательность			
	Не регламентированные действия (пульс, зрачки, таблетки и т.п.)	отсутствие	

Итого – максимально 100 баллов. Есть весовые коэффициенты по степени значимости!

*- Проходной бал по станции – выше 70.

Зачётная ведомость по практическим навыкам «Базовая сердечно-лёгочная реанимация». 20 /20 уч.год. Группа _____ Дата _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Оценка безопасности	Вызов помощи	Положение, постановка рук	Адекватная компрессия / декомпрессия	Адекватная частота	Соотношение, паузы	ИВЛ «ото рта-ко-рту» (средство защиты, объем, скорость)	Соблюдение алгоритма (общее впечатление, работа в команде)	Итоговый балл
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

Подпись преподавателя

Замечания

преподавателя: _____

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЛАБОРАНТА/ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО ПЕРСОНАЛА

1. Подготовить помещение с манекенами.
2. Подготовить оборудование согласно сценарию «Остановка кровообращения».
3. Подготовить компьютер (ноутбук) и прочее оборудование при использовании функции контроля качества сердечно-лёгочной реанимации.
4. После занятия провести гигиеническую обработку манекенов и уборку помещения.

После прохождения темы (раздела) данные оценочного листа заносятся в единую базу данных. В оценочном листе ставится отметка о занесении информации. При использовании зачетной ведомости, баллы идут в зачет (балльно-рейтинговая система).

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Решение Методического Совета

Протокол № _____

_____ А.И. Яременко

« » _____ 20 г.

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ №2

«Сбор анамнеза и объективный осмотр пациента хирургического профиля при заболеваниях
органов брюшной полости»

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: Зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г.

Авторы:

ассистенты кафедры хирургии общей с клиникой Чекмасов Юрий Сергеевич, Дид-Зурабова Елена Сергеевна

Рецензент:

Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой проф. В. П. Морозов

Стандартный Имитационный Модуль «Сбор анамнеза и объективный осмотр пациента хирургического профиля при заболеваниях органов брюшной полости» рассмотрен на заседании кафедры хирургии общей с клиникой

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой
д.м.н. проф. Морозов В. П.

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:
протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка

Краткая характеристика СИМа

Компетенции

Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)

Формы организации обучения

Виды контроля

Содержание СИМа

Объем СИМа

Тематический план брифинга СИМа

Тематический план практического занятия СИМа

Содержание брифинга СИМа

Содержание практического объяснения и выполнения СИМа

Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1. Перечень основной и дополнительной литературы

3.2. Материально-техническое оснащение.

Фонд оценочных средств

Чек-листы

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся навыков и умений проведения сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра у пациентов с заболеваниями хирургического профиля органов брюшной полости

Цель СИМа

Обучить слушателей осуществлять сбор жалоб и анамнеза и объективный осмотр у пациентов с заболеваниями хирургического профиля органов брюшной полости.

Задача СИМа

Развить и отработать навык сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра у пациентов с заболеваниями хирургического профиля органов брюшной полости

1.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Знать:

принципы деонтологии и медицинской этики

методику сбора жалоб и анамнеза пациента

методику объективного осмотра пациента хирургического профиля

Уметь:

производить объективный осмотр пациента

Владеть:

методикой объективного осмотра пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, пальцевое ректальное исследование)

1.3 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

1. Брифинг (продолжительностью 1 час): теоретический разбор алгоритма сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра пациента

2. Практическая методика (2 час): Преподаватель показывает алгоритм, используя симулированного пациента /конфедерата. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия. Преподаватель при необходимости помогает и разбирает ошибки.

3. Практическое занятие (продолжительностью 3 академических часа): отработка обучающимися методики сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра пациента.

1.4 ВИДЫ КОНТРОЛЯ

Итоговый контроль – каждый обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

2. СОДЕРЖАНИЕ СИМа

2.1 Объем СИМа

1	Брифинг	1 час
2	Практическое пояснение	2 часа
3	Практическое выполнение	3 часа
	Всего часов	6 часа

2.2 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН Брифинга СИМа

№ п\п	Тематика брифинга	Трудоемкость (час)
1	Алгоритм сбора жалоб и анамнеза и методика объективного осмотра пациента.	1

2.3 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ СИМа

№ п\п	Тематика занятия	Трудоемкость (час)
1	Отработка методики сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра пациента на симулированном пациенте с преподавателем	2
2	Самостоятельное выполнение сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра симулированного пациента	3

2.4 Содержание брифинга СИМа

Основные принципы деонтологии и медицинской этики. Согласие пациента на осмотр и пальцевое ректальное исследование. Алгоритм сбора жалоб пациента, активный опрос по системам и органов. Алгоритм сбора анамнеза заболевания. Алгоритм сбора анамнеза жизни. Методика объективного осмотра пациента. Методика пальцевого ректального исследования. Возможные характерологические особенности пациентов, затрудняющие процесс сбора анамнеза и осмотр. Возможные соматические состояния, затрудняющие процесс сбора анамнеза и/или осмотр.

2.5 Содержание практического ОБЪЯСНЕНИЯ И выполнения СИМа (рекомендации для преподавателя и обучающихся).

№	Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	1. До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук -2. Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка , маска, перчатки) -3. Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры
2.	Информирование пациента о выполняемой процедуре	1. Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры. -2. Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. -3. Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
3.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	перчатки одноразовые латексные стетоскоп тонометр секундомер

4.	Лекарственные средства	Лубрикант
5.	Методика выполнения	<p>Подготовка</p> <p>1. Приветствие пациента, представление.</p> <p>Сбор жалоб</p> <p>1. Опрос пациента об имеющихся жалобах.</p> <p>2. Детализация характеристик предъявленных жалоб.</p> <p>3. Активный опрос на предмет жалоб по системам и органам.</p> <p>Нервная система: снижение работоспособности, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает и просыпается, глубина сна, пользуется ли снотворными или наркотиками).</p> <p>Сердечно-сосудистая система: одышка, сердцебиение, отеки, боли в левой половине грудной клетки.</p> <p>Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.</p> <p>Пищеварительная система: нарушение аппетита, диспептические явления, характер стула, боли в животе (их локализация, иррадиация, длительность).</p> <p>Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.</p> <p>4. Детализация характеристик жалоб, выявленных при активном опросе.</p> <p>Сбор анамнеза настоящего заболевания.</p> <p>1. Время начала заболевания.</p> <p>2. Обстоятельства начала заболевания, факторы и события, предшествующие заболеванию.</p> <p>3. Динамика течения заболевания.</p> <p>4. Обследования, проведенные ранее по поводу заболевания, ранее установленные диагнозы.</p> <p>5. Лечение, проведенное ранее по поводу заболевания вплоть до момента обращения.</p> <p>6. Причина настоящего обращения по поводу данного заболевания.</p> <p>Сбор анамнеза жизни</p> <p>Общая часть (краткие биографические сведения)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Место рождения. • Образование с указанием особенностей физического и умственного развития. <p>Профессиональный анамнез</p> <ul style="list-style-type: none"> • С какого возраста работает. • Основная профессия и её изменения. • Условия работы.

	<ul style="list-style-type: none"> • Наличие неблагоприятных профессиональных факторов (физических, химических, вынужденного положения во время работы, чрезмерного умственного или физического напряжения). <p>Бытовой анамнез Условия жизни (жилищные условия, гигиенический режим, особенности отдыха). Режим питания. Вредные привычки Характер злоупотребления (табак, алкоголь, наркотики). С какого возраста и как часто употребляется.</p> <p>Перенесённые заболевания и травмы</p> <p>Перенесённые хирургические вмешательства с указанием даты (года) их выполнений, особенностей течения послеоперационного периода. Серьёзные травмы, в том числе и нервно-психические. Перенесённые тяжёлые заболевания (инфаркт миокарда, нарушение мозгового кровообращения, пневмония и пр.).</p> <p>Сопутствующие хронические заболевания (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет и пр.), особенности их течения, характер применяемой терапии.</p> <p>Эпидемиологический анамнез (эпиданамнез)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наличие или отсутствие в настоящее время или в прошлом следующих инфекционных заболеваний: гепатит, туберкулёз, малярия, венерические заболевания, ВИЧ-инфекция. • Гемотрансфузии, инъекции, инвазивные методы лечения, косметические процедуры, незащищенные половые контакты • Выезды за пределы постоянного места жительства и контакт с инфекционными больными за последние 6 мес. <p>Гинекологический анамнез (для женщин)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Начало менструаций, их характер, дата начала последних менструаций • Количество беременностей, родов, аборт. • При наличии климакса - его проявления. <p>Аллергологический анамнез</p> <ul style="list-style-type: none"> • Непереносимость лекарственных препаратов. • Бытовая и пищевая аллергия. • Характер протекания аллергических реакций (сыпь,
--	---

	<p>лихорадка, бронхоспазм, анафилактический шок и пр.).</p> <p>Наследственность</p> <ul style="list-style-type: none"> • Здоровье прямых родственников (родители, дети, братья, сёстры). • Причина смерти прямых родственников. • При наличии наследственной предрасположенности в отношении основного заболевания следует указать, страдают ли им прямые родственники. <p>Страховой анамнез</p> <ul style="list-style-type: none"> • Длительность последнего ЛН • Общая продолжительность периодов нетрудоспособности за календарный год. • Наличие группы инвалидности, срок переосвидетельствования. • Наличие страхового полиса и его данные. <p>3. Объективный осмотр.</p> <p>Осмотр: походка больного, выражение лица, положение тела, характер речи, цвет кожи и склер, наличие высыпаний, кровоподтёков, изъязвлений, новообразований кожи, признаков нарушения трофики кожи, состояние придатков кожи, тип дыхания, ограничения движений грудной клетки, туловища и конечностей, симметричность областей тела.</p> <p>Измерение пульса на лучевой артерии (уд\мин).</p> <p>Измерение артериального давления с помощью тонометра.</p> <p>Пальпация:</p> <p>Исследующий садится справа от пациента на стуле. Сиденье стула должно находиться на одном уровне с койкой или кушеткой.</p> <p>Пациент лежит на спине с низко расположенной головой, руки его вытянуты вдоль туловища, мышцы брюшного пресса должны быть расслабленными, дыхание ровное, спокойное, лучше ртом. Поверхностная пальпация оценка болезненности, напряжения мышц брюшной стенки, оценка наличия перитонеальных симптомов.</p> <p>Глубокая пальпация живота по методу В. П. Образцова.</p> <p>Определение наличия патологических образований в брюшной полости</p> <p>Перкуссия брюшной полости. Определение жидкости в отлогих частях живота, границ печени, тимпанит над петлями кишечника, отсутствие печеночной тупости.</p> <p>Аускультация с целью оценки перистальтики и наличие патологических кишечных и сосудистых шумов.</p> <p>Пальцевое ректальное исследование проводится для</p>
--	---

		определения тонуса анального сфинктера, наличия патологических образований ампулы прямой кишки, наличия нависания стенок кишки, болезненности при пальпации.
6.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	При необходимости (наличие ран, язв, грыж, поверхностно расположенных образований и т.д) целесообразно добавить описание местного статуса
7.	Достижимые результаты и их оценка	Заполнение истории болезни по результатам опроса и осмотра.

Интерактивные формы обучения

- Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на симулированном пациенте.

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы

1. Мухин Н. А., Моисеев В. С. Пропедевтика внутренних болезней : учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 848 с.
2. Бутов М. А. Пропедевтика внутренних болезней. М. : Форум, 2011. 511 с.
3. Довгялло О. Г., Сипарова Л. С., Федоренко Н. М. [и др.]. Руководство к практическим занятиям по пропедевтике внутренних болезней. Расспрос и физические методы исследования. Минск : Высшая школа, 1986. 190 с.
4. Кобалава Ж. Д., Моисеев В. С. Практикум по пропедевтике внутренних болезней. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 208 с.
5. Манджони С. Секреты клинической диагностики / пер. с англ.; под ред. А. В. Струтынского, Ю. П. Гапоненкова. М. : Издательство БИНОМ, 2004. 608 с.
6. Образцов В. П. Избранные труды. Киев : Гос. мед. издат. УССР, 1950. 304 с.
7. Щукин Ю. В., Дьячков В. А., Рябов А. Е. Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента. Ростов н/Д : Феникс, 2014. 287 с.

3.2. Материально-техническое оснащение.

Кушетка, стол, стулья (2 шт), стетоскоп, тонометр, одноразовые простыни, перчатки, антисептики для рук.

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Чек-лист

Действие ординатора	Критерий оценки	Выполнение 1 балл/1 шаг
Обеспечение безопасности		
	Проводит гигиеническую обработку рук	
	Использует средства индивидуальной защиты	

Информированное согласие	Объясняет пациенту методику процедуры Получает у пациента письменное согласие на проведение процедуры	
Подготовка рабочего места	Проверяет наличие стетоскопа, тонометра, секундомера, бумаги, ручки	
	Приветствует пациента, представляется, предлагает расположиться удобным для пациента образом	
Выполнение сбора жалоб и анамнеза и объективного осмотра		
	Спрашивает пациента об имеющихся жалобах.	
	Выясняет характеристики предъявленных жалоб.	
	Опрашивает на предмет жалоб со стороны нервной системы	
	Опрашивает на предмет жалоб со стороны сердечно-сосудистой системы	
	Опрашивает на предмет жалоб со стороны дыхательной системы	
	Опрашивает на предмет жалоб со стороны пищеварительной системы	
	Опрашивает на предмет жалоб со стороны мочевыделительной системы	
	Спрашивает о времени начала заболевания	
	Спрашивает об обстоятельствах начала заболевания	
	Выясняет динамику за весь период заболевания	
	Выясняет результаты ранее проводимых обследований	
	Выясняет ранее установленные диагнозы	
	Выясняет, какие методы лечения ранее применялись	
	Спрашивает, какой эффект произвели проведенные ранее методы лечения	
	Уточняет причину настоящего обращения по поводу данного заболевания	
	Выясняет краткие биографические сведения	
	Собирает семейно-бытовой анамнез	
	Собирает профессиональный анамнез	
	Опрашивает на предмет перенесенных заболеваний, травм, операций	
	Опрашивает на предмет хронических заболеваний	

	Собирает эпидемиологический анамнез	
	Собирает аллергологический анамнез	
	Собирает гинекологический анамнез	
	Собирает наследственный анамнез	
	Собирает страховой анамнез	
	Просит пациента снять одежду	
	Визуально осматривает пациента	
	Осуществляет гигиеническую обработку рук	
	Выполняет измерение пульса на лучевой артерии	
	Выполняет измерение АД	
	Выполняет аускультацию сердца и легких	
	Просит пациента принять горизонтальное положение	
	Выполняет поверхностную пальпацию живота	
	Выполняет глубокую пальпацию живота	
	Выполняет перкуссию живота	
	Выполняет аускультацию живота	
	Информирует пациента о ректальном исследовании	
	Производит пальцевое ректальное исследование	
	Просит пациента одеваться	
	Снимает перчатки	
	Осуществляет гигиеническую обработку рук	
	Заполняет историю болезни	

Зачет сдан (навыки освоены), если $> 70\% \geq 34$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Решение Методического Совета

Протокол № _____

_____ А.И. Яременко

« » _____ 20 г.

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ №3
«Шов мягких тканей»

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: Зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г.

Авторы:

Ассистенты кафедры хирургии общей с клиникой Дид-Зурабова Е.С.,
Чекмасов Ю.С.

Рецензент:

Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой
д.м.н., проф. Морозов В.П.

Стандартный Имитационный Модуль «Шов мягких тканей» рассмотрен на заседании кафедры
хирургии общей с клиникой

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой общей хирургии общей с клиникой
д.м.н., проф. Морозов В.П.

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:

протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
 - 1.1 Краткая характеристика СИМа
 - 1.2. Компетенции
 - 1.3 Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)
 - 1.4 Формы организации обучения
 - 1.5 Виды контроля
2. Содержание СИМа
 - 2.1 Объем СИМа
 - 2.2 Тематический план брифинга СИМа
 - 2.3 Тематический план практического занятия СИМа
 - 2.4 Содержание брифинга СИМа
 - 2.5 Содержание практического объяснения и выполнения СИМа
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа
 - 3.1. Перечень основной и дополнительной литературы
 - 3.2. Материально-техническое оснащение.
4. Фонд оценочных средств
 - 4.1 Чек-листы

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа**

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся навыков и умений наложения швов на мягкие ткани при случайных и операционных ранах, а также отработать методику завязывания узлов и снятия швов.

Цель СИМа

Обучить слушателей осуществлять наложение швов на мягкие ткани при случайных и операционных ранах, а также отработать методику завязывания узлов и снятия швов.

Задача СИМа

Развить и отработать навык наложения швов на мягкие ткани при случайных и операционных ранах, а также отработать методику завязывания узлов и снятия швов.

ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**Знать:**

анатомическое строение кожи, подкожно-жировой клетчатки, мышц, сосудов, нервов, связок и сухожилий различных областей организма;

технику наложения швов на мягкие ткани

Уметь:

обеспечивать собственную безопасность при наложении швов на мягкие ткани

выполнять наложение швов на мягкие ткани

завязывать узлы

выполнять снятие швов

Владеть:

методикой наложения швов на мягкие ткани

методикой завязывания узлов

методикой снятия швов

ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

1. Брифинг (продолжительностью 1 час): теоретический разбор показаний к наложению швов на мягкие ткани, алгоритм действий при наложении швов на мягкие ткани, завязывании узлов, снятии швов

2. Практическая методика (2 час): Преподаватель показывает алгоритм, используя муляжи для наложения швов, поясняя каждое своё действие. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия. Преподаватель при необходимости помогает и разбирает ошибки.

3. Практическое занятие (продолжительностью 3 академических часа): отработка обучающимися методики наложения швов.

ВИДЫ КОНТРОЛЯ

Итоговый контроль – каждый обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

2. СОДЕРЖАНИЕ СИМа**2.1 Объем СИМа**

1	Брифинг	1 час
2	Практическое пояснение	2 час
3	Практическое выполнение	3 часа

2.2 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН Брифинга СИМа

№ п\п	Тематика брифинга	Трудоемкость (час)
1	Алгоритм выполнения наложения швов, завязывания простого узла, снятия швов. Показания к наложению швов, виды швов, особенности наложения швов в зависимости от анатомической области, анатомия покровных тканей и топография сосудов, связок и сухожилий.	1

2.3 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ СИМа

№ п\п	Тематика занятия	Трудоемкость (час)
1	Отработка методики наложения, а также снятия швов на тренажере	2
2	Самостоятельное выполнение наложения и снятия швов на тренажере	3

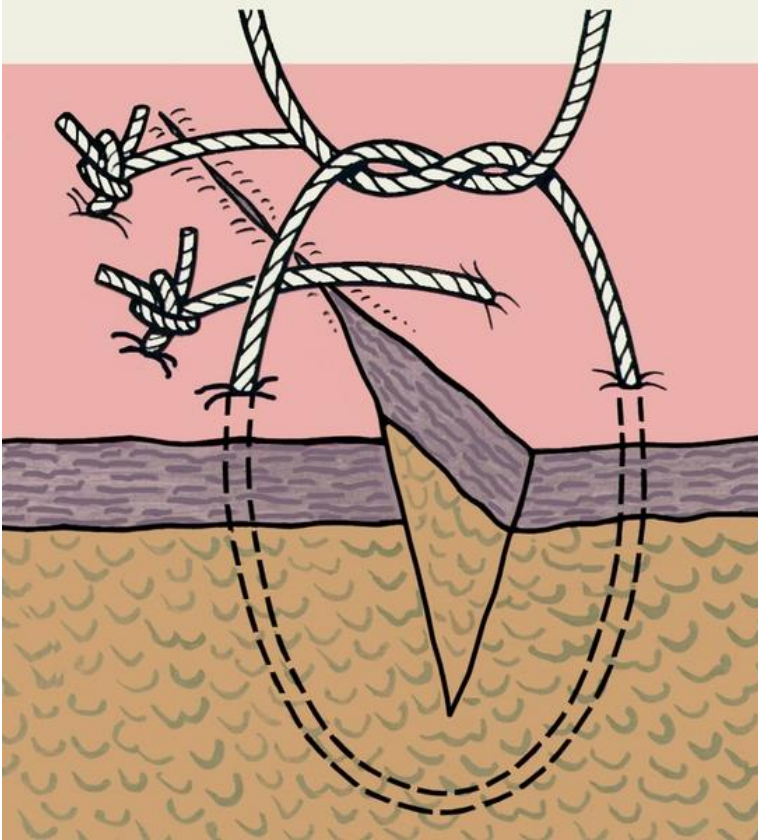
2.4 Содержание брифинга СИМа

Преимущества наложения швов: ускорение заживления, снижение потерь через раневую поверхность, снижение вероятности повторного нагноения раны, повышение функционального и косметического эффектов, облегчение обработки раны.

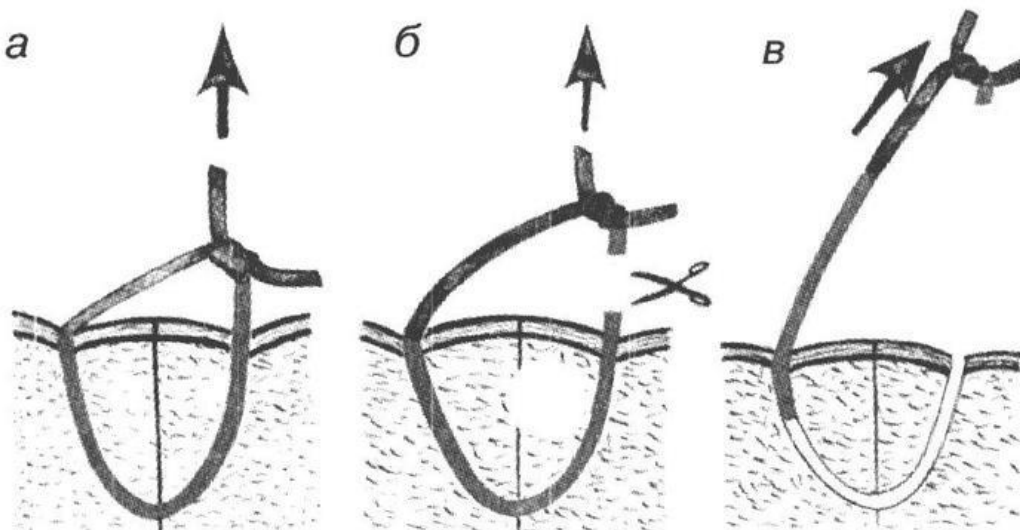
2.5 Содержание практического ОБЪЯСНЕНИЯ И выполнения СИМа (рекомендации для преподавателя и обучающихся).

№	Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	1. До и после проведения процедуры провести обработку рук 2. Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка, маска, перчатки, очки или защитный экран, фартук) 3. Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры
2	Информирование пациента о выполняемой процедуре	1. Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры. 2. Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. 3. Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
3	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	марлевые шарики стерильные пинцет хирургический зажим шприц на 10,0 или 20,0 мл игла 06-25 мм для анестезии ножницы стерильные стерильная салфетка пластырь иглодержатель Гегара атравматический шовный материал перчаточный дренаж
4	Лекарственные средства	10% раствор повидон йода в стаканчике раствор спирта этилового 70 % в стаканчике раствор новокаина 0,5% 10-20 мл
5	Методика выполнения	Выполнение процедуры наложения шва 1. Края раны обрабатывают дважды раствором повидон-йода и однократно спиртом. 2. Край раны захватить пинцетом 3. Проколоть иглой кожу и подкожную клетчатку, отступая от края раны 0,5 – 0,7 см 4. Вторым краем раны прошить изнутри наружу, выкалывая иглу на таком же расстоянии 5. Завязать концы нити сбоку от края раны и обрезать нить 6. Наложить следующие швы с интервалом 1-2 см 7. Адаптировать с помощью пинцетов края раны Окончание процедуры Возможно оставление перчаточного дренажа

		<p>На рану накладывают стерильную салфетку с антисептиком, фиксируют лейкопластырем.</p> <p>Выполнение процедуры снятия шва</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Уложить больного на кушетку, перевязочный стол. 2. Снять повязку. <p>С помощью стерильного пинцета снять нижний слой повязки, обработать швы стерильным шариком с раствором антисептика (йодонат, спиртовой раствор хлоргексидина).</p> <p>Захватив узел шва пинцетом, легким потягиванием вывести подкожную часть нитки (обычно белого цвета в отличие от кожной части темного цвета).</p> <p>Подведя острую браншу стерильных ножниц под белую часть нити, рассечь ее у поверхности кожи.</p> <p>Шов удалить.</p> <p>Каждый снятый шов кладут на лежащую рядом развернутую маленькую салфетку, которую после снятия всех швов необходимо сбросить в таз с грязным материалом.</p> <p>Линию швов обработать раствором антисептика (йодонат, спиртовой раствор хлоргексидина).</p> <p>На линию швов наложить стерильную салфетку.</p> <p>Закрепить повязку с помощью бинта, клея или лейкопластыря.</p>
6	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>- первичные- накладывают сразу после ПХОР.</p> <p>-первично- отсроченные- накладываются на 1-5 сутки после проведения ПХОР.</p> <p>Сроки снятия швов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лицо, голова – 3-4 сут - передняя поверхность шеи- 4-5 сут - задняя поверхность шеи- 6-7 сут - боковая поверхность груди и живота- 7-8 сут - раны живота по средней линии- 10-11сут - спина- 10-11сут - плечо- 5-6 сут - предплечье- 6-7 сут - кисть- 5-6 сут - бедро- 5-7 сут - голень- 7-8 сут - стопа- 10-12 сут
7	Достижимые результаты и их оценка	Восстановление целостности анатомических структур



Техника наложения простого узлового шва



Техника снятия шва

Интерактивные формы обучения

- Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на тренажерах для наложения шва мягких тканей.

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы:

Раны и раневая инфекция: Руководство для врачей / Под ред. М. И. Кузина, Б. М. Костюченко. – М.: Медицина, 1990. – 592 с.

Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 т. – под ред. В. С. Савельева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Раны. Лечение и профилактика осложнений. Учебное пособие. А.Н. Минченко. Спб, Медицина СпецЛит. 2003.

Руководство по освоению практических навыков в хирургии : учеб. для студентов, обучающихся по специальности "Лечеб. дело" / Р. В. Чеминава ; под ред. Л. В. Поташова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, С.-Петерб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : 2004. - 352 с.

Общая хирургия: учебник/ Петров С.В.- 3е издание, перераб. и дополн.-2010г.- 768с.

3.2. Материально-техническое оснащение.

Муляж для наложения и снятия шва мягких тканей , металлический столик на колесах, металлический шкаф, стулья (2 шт).

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Чек-лист

Действие ординатора	Критерий оценки	Выполнение 1 балл/1 шаг
Обеспечение безопасности		
	Проводит гигиеническую обработку рук	
	Использует средства индивидуальной защиты	
	Соблюдает правила асептики и антисептики на протяжении всей процедуры	
Информированное согласие	Объясняет пациенту методику процедуры Получает у пациента письменное согласие на проведение процедуры	
Подготовка рабочего места	Проверяет наличие необходимых медицинских инструментов и лекарственных средств	Выполнение 1 балл/1 шаг
Выполнение наложения шва мягких тканей		
	Обрабатывает края раны антисептиком	
	Захватывает край раны пинцетом	
	Прокалывает иглой кожу и подкожную клетчатку	
	Прошивает второй край раны	
	Завязывает узел	
	Адаптация краев раны	
	Обработка швов антисептиком	
	Накладывает повязку	
Выполнение снятия шва		
	Снятие повязки	
	Захват узла и подтягивание подкожной части	

	шва	
	Рассечение подтянутого участка нити	
	Удаление шва	
	Обработка линии шва	
	Наложение асептической повязки	

Зачет сдан (навыки освоены), если $> 70\% \geq 14$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

_____ А.И. Яременко
« » _____ 20 г.

Решение Методического Совета
Протокол № _____

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ № 4
«Первичная хирургическая обработка ран»

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: Зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г. Авторы: Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) Улимбашева З.М.. Рецензент: Заведующая кафедрой внутренних болезней стоматологического факультета ПСПбГМУ имени И.П.Павлова д.м.н., профессор И.А.Горбачева

Стандартный Имитационный Модуль «Первичная хирургическая обработка ран» рассмотрен на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины).
Протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой
д.м.н., проф. Морозов В.П. _____

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:
протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.
Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка

Краткая характеристика СИМа

Компетенции

Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)

Формы организации обучения

Виды контроля

Содержание СИМа

Объем СИМа

Тематический план брифинга СИМа

Тематический план практического занятия СИМа

Содержание брифинга СИМа

Содержание практического объяснения и выполнения СИМа

Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1. Перечень основной и дополнительной литературы

3.2. Материально-техническое оснащение.

Фонд оценочных средств. 4.1. Чек-листы

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся навыков и умений проведения первичной хирургической обработки ран при наличии случайных ран.

Цель СИМа. Обучить слушателей осуществлять первичную хирургическую обработку ран на муляжах для ПХО ран с возможностью наложения швов.

Задача СИМа. Развить и отработать навык выполнения первичной хирургической обработки ран.

1.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Знать: анатомическое строение кожи, подкожно-жировой клетчатки, мышц, сосудов, нервов, связок и сухожилий различных областей организма; технику выполнения первичной хирургической обработки ран

Уметь: обеспечивать собственную безопасность при выполнении первичной хирургической обработки ран, выполнять первичную хирургическую обработку ран

Владеть: методикой первичной хирургической обработки ран

1.3 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

1. Брифинг (продолжительностью 1 час): теоретический разбор показаний к первичной хирургической обработке ран, алгоритм действий при выполнении ПХО ран

2. Практическая методика (1 час): Преподаватель показывает алгоритм, используя муляжи для ПХО ран, поясняя каждое своё действие. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия. Преподаватель при необходимости помогает и разбирает ошибки.

3. Практическое занятие (продолжительностью 2 академических часа): отработка обучающимися методики ПХО ран.

1.4. ВИДЫ КОНТРОЛЯ. Итоговый контроль – каждый обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

СОДЕРЖАНИЕ СИМа. 2.1. Объем СИМа

1	Брифинг	1 час
2	Практическое пояснение	2 час
3	Практическое выполнение	3 часа
4	Всего часов	6 часа

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН Брифинга СИМа

№	Тематика брифинга	Трудоемкость(час)
1	Алгоритм выполнения ПХО ран. Показания, виды ПХО ран, особенности ПХО ран в зависимости от анатомической области, анатомия покровных тканей и топография сосудов, связок и сухожилий.	1

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ СИМа

№	Тематика занятия	Трудоемкость (час)
1	Отработка методики ПХО ран на муляжах	2
2	Самостоятельное выполнение ПХО ран на муляжах	3

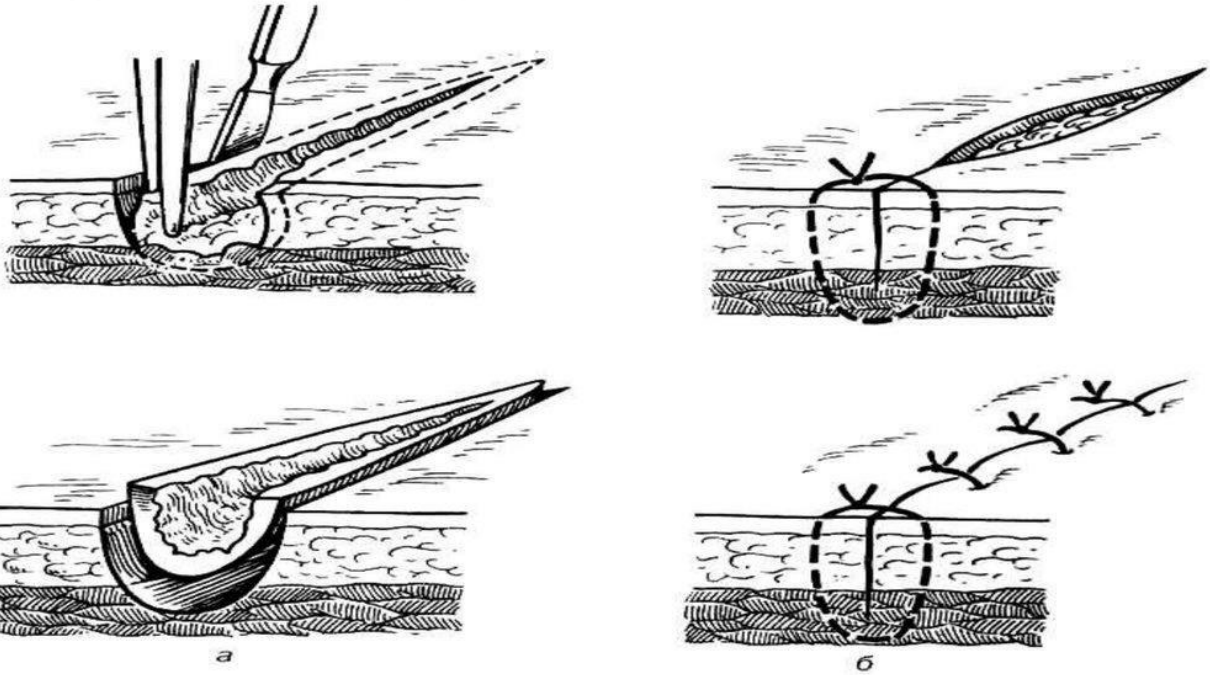
Содержание брифинга СИМа. Основные показания к первичной хирургической обработке ран: случайные раны с кровотечением, наличием сгустков крови, нежизнеспособных тканей, инородных тел, костных отломков.

№	Условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1	Безопасность труда медперсонала	1. До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук. 2. Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка, маска, перчатки, очки или защитный экран, фартук). 3. Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры
2	Информирование пациента о выполняемой процедуре	1. Врач получает от пациента/его законного представителя согласие на проведение медицинской процедуры. 2. Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. 3. Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
3	Приборы, изделия медицинского назначения	марлевые шарики стерильные, пинцеты анатомический и хирургический, зажим, шприц на 10,0 или 20,0 мл, игла 06-25 мм для анестезии, скальпель, ножницы стерильные, стерильная салфетка, пластырь, иглодержатель иглы различных размеров шовный материал, перчаточный дренаж
4	Лекарственные средства	10% раствор повидон йода в стаканчике, раствор спирта этилового 70 % в стаканчике, раствор новокаина 0,5% 10-20 мл
5	Методика выполнения	<p>Подготовка к процедуре</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Больного укладывают в определенное положение в зависимости от зоны раны 2. При локализации раны в области верхних конечностей, конечность укладывают на приставной столик <p>Выполнение процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Края раны обрабатывают дважды раствором повидон-йода и однократно спиртом. 2. Анестезию проводят 0,5% раствором новокаина с созданием лимонной корочки и послойной инфильтрацией подкожной клетчатки, при необходимости мышц по ходу всей раневой поверхности. 3. Рассечение кожи производят через рану, а при сквозных огнестрельных ранах через входное и выходное отверстие. 4. Ревизия- производят удаление сгустков крови, инородных тел 5. Иссечение ушибленных краев, стенок и дна раны производят на 1 см от края кожи скальпелем или ножницами. При повреждении мышц их иссекают до здоровых тканей. 6. Гемостаз-на поврежденные сосуды накладывают зажимы, останавливают кровотечение их перевязкой. <p>Окончание процедуры: 1. Наложение швов. 2. Либо с оставлением перчаточного дренажа. 3. На рану накладывают стерильную салфетку с антисептиком, фиксируют лейкопластырем.</p>
6	Дополнительные сведения об особенностях выполнения	Раннюю ПХО проводят до 24 часов с момента ранения- на рану накладывают первичные швы. Отсроченную ПХО производят от 24 до 48 часов – рану дренируют или накладывают первично отсроченные швы. Позднюю ПХО проводят от 48 до 72 часов- накладывают

	методики	вторичные швы
7	Результаты, оценка	Остановка кровотечения, сопоставление краев раны

2.5 Содержание практического ОБЪЯСНЕНИЯ И выполнения СИМа (рекомендации для преподавателя и обучающихся).

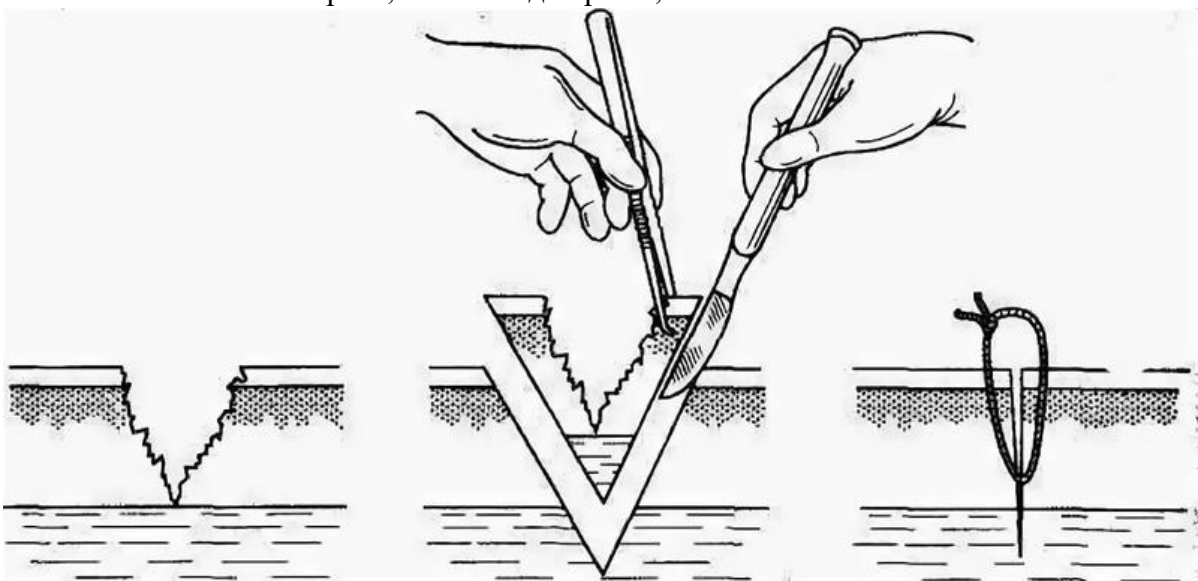
Первичная хирургическая обработка раны



а- иссечение краев, стенок и дна раны,

б- наложение первичных швов

ПХО Раны. иссечение краев, стенок и дна раны, наложение швов



2.6 Интерактивные формы обучения. Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на муляжах для ПХО ран.

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа.

3.1. Перечень основной и дополнительной литературы: 1) Раны и раневая инфекция:

Руководство для врачей / Под ред. М. И. Кузина, Б. М. Костюченков. – М.: Медицина, 1990. –

592 с. 2) Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 т. – под ред. В. С. Савельева. –

М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 3) Раны. Лечение и профилактика осложнений. Учебное пособие.

А.Н. Минченко. Спб, Медицина СпецЛит. 2003. 4) Руководство по освоению практических

навыков в хирургии : учеб. для студентов, обучающихся по специальности "Лечеб. дело" / Р. В.

Чеминава ; под ред. Л. В. Поташова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, С.-Петербург. гос.

мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб.: 2004. - 352 с.

3.2. Материально-техническое оснащение. Муляж для ПХО ран, металлический столик на колесах, операционный стол (кушетка), металлический шкаф.

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.

Чек-лист «Первичная хирургическая обработка раны»

Действие ординатора	шаг	Критерий оценки	Выполнение 1 балл/1 шаг
Обеспечение безопасности	1	Проводит гигиеническую обработку рук	
	2	Использует средства индивидуальной защиты	
	3	Соблюдает правила асептики и антисептики на протяжении всей процедуры	
Информированное согласие	4	Объясняет пациенту методику процедуры Получает у пациента письменное согласие на процедуру	
Подготовка рабочего места	5	Проверяет наличие необходимых медицинских инструментов и лекарственных средств	
Выполнение ПХО раны	6	Укладывает пациента в горизонтальное положение	
	7	Обрабатывает края раны широко антисептиком	
	8	Выполняет местную инфильтрационную анестезию	
	9	Иссекает края, стенки и дно раны	
	10	Промывает рану антисептиком	
	11	Обрабатывает края раны антисептиком	
	12	Накладывает швы на рану	
	13	Накладывает повязку	
ИТОГО баллов			

Зачет сдан, если $> 70\% \geq 9$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
 УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Решение Методического Совета

Протокол № _____

_____ А.И. Яременко

« » _____ 20 г.

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ №5
 «Герниопластика сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах »

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: Зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г., национальных клинических рекомендаций «Паховые и послеоперационные грыжи» Москва 2018.

Авторы: Ассистенты кафедры хирургии общей с клиникой Дид-Зурабова Е.С.,
Чекмасов Ю.С.

Рецензент:

Заведующий кафедрой общей хирургии д.м.н., проф. Морозов В. П.

Стандартный Имитационный Модуль «Герниопластика сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах» рассмотрен на заседании кафедры общей хирургии Протокол № _____ от « _____ » ноября 20 _____ г.

Заведующий кафедрой общей хирургии

проф. Морозов В. П.

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:

протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
 - 1.1 Краткая характеристика СИМа
 - 1.2 Компетенции
 - 1.3 Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)
 - 1.4 Формы организации обучения
 - 1.5 Виды контроля
2. Содержание СИМа
 - 2.1 Объем СИМа
 - 2.2 Тематический план брифинга СИМа
 - 2.3 Тематический план практического занятия СИМа
 - 2.4 Содержание брифинга СИМа
 - 2.5 Содержание практического объяснения и выполнения СИМа
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа
 - 3.1. Перечень основной и дополнительной литературы
 - 3.2. Материально-техническое оснащение.
4. Фонд оценочных средств
 - 4.1 Чек-листы

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся навыков и умений проведения оперативного вмешательства: гениопластика паховой грыжи с пластикой сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах.

Цель СИМа

Обучить слушателей осуществлять оперативное вмешательство: гениопластика паховой грыжи с пластикой сетчатым имплантом по Лихтенштейну у пациентов с паховыми грыжами на тренажере «паховая грыжа».

Задача СИМа

Развить и отработать навык выполнения оперативного вмешательства: гениопластика паховой грыжи с пластикой сетчатым имплантом по Лихтенштейну у пациентов с паховыми грыжами.

1.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Знать:

Анатомическое строение передней брюшной стенки, топографо- анатомические ориентиры и строение пахового канала. Локализацию и анатомические ориентиры крупных сосудов, находящихся в проекции пахового канала.

Классификацию и особенности строения различных вариантов паховых грыж.

технику выполнения герниопластики паховой грыжи с использованием сетчатого импланта по Лихтенштейну.

Уметь:

обеспечивать собственную безопасность при выполнении герниопластики паховой грыжи с использованием сетчатого импланта по Лихтенштейну

Владеть:

методикой герниопластики паховой грыжи с использованием сетчатого импланта по Лихтенштейну.

1.3 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

1. Брифинг (продолжительностью 1 час): теоретический разбор показаний к оперативному лечению паховых грыж, алгоритм действий при выполнении герниопластики паховой грыжи с использованием сетчатого импланта по Лихтенштейну.

2. Практическая методика (1 час): Преподаватель показывает алгоритм, используя тренажер «паховая грыжа», поясняя каждое своё действие. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия. Преподаватель при необходимости помогает и разбирает ошибки.

3. Практическое занятие (продолжительностью 2 академических часа): отработка обучающимися методики операции : герниопластика паховой грыжи с пластикой сетчатым имплантом по Лихтенштейну.

1.4 ВИДЫ КОНТРОЛЯ

Итоговый контроль – каждый обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

2. СОДЕРЖАНИЕ СИМа

2.1 Объем СИМа

Брифинг	1 час
Практическое пояснение	1 час
Практическое выполнение	2 часа

2.2 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН Брифинга СИМа

№ п\п	Тематика брифинга	Трудоемкость (час)
1	Алгоритм выполнения герниопластики паховой грыжи сетчатым имплантом по Лихтенштейну. Показания, основные анатомические и топографические ориентиры пахового канала	1

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ СИМа

№ п\п	Тематика занятия	Трудоемкость (час)
1	Отработка методики герниопластики паховой грыжи сетчатым имплантом по Лихтенштейну на тренажере «паховая грыжа» с преподавателем	1
2	Самостоятельное выполнение операции : герниопластики паховой грыжи сетчатым имплантом по Лихтенштейну.	2

Содержание брифинга СИМа

Основные показания к оперативному лечению паховой грыжи с использованием сетчатого импланта - наличие паховой грыжи.

2.5 Содержание практического ОБЪЯСНЕНИЯ И выполнения СИМа (рекомендации для преподавателя и обучающихся).

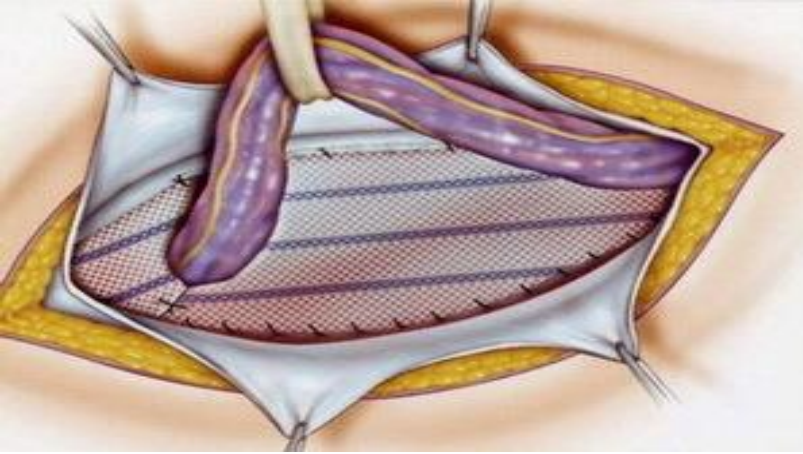
№	Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	1. До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук 2. Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка , маска, перчатки, очки или защитный экран, фартук) 3. Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры
2.	Информирование пациента о выполняемой процедуре	1. Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры. 2. Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. 3. Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
3.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Марлевые шарики, салфетки Тупфер Белье для ограничения операционного поля Скальпель брюшистый

		Кожно-бельевые зажимы Бакгауза- 4 шт Зажим Бильрота изогнутый -2 шт Крючки Фарабефа – 2 шт Полипропиленовый сетчатый имплант 6 x11 см Силиконовая трубка диаметр 5 мм , длина 14 см Шовный материал Капрон №1 1 маток Пролен №00 3 упаковки Стерильные перчатки 1 пара
4.	Лекарственные средства	Раствор антисептика в стаканчике
5.	Методика выполнения	<p>Подготовка к процедуре</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пациент укладывается на операционный стол. 2 производится мытье рук хирурга – согласно правилам предоперационной обработки рук хирурга 3. Производится 2-х кратная обработка операционного поля согласно общим правилам асептики 5. Хирург надевает стерильный халат 6 Производится ограничение операционного поля 7 Надеваются стерильные перчатки <p>Выполнение процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Определяется место проведения кожного разреза (для этого пальпаторно определяется лонный бугорок передне-верхняя ость гребня подвздошной кости, паховая связка, разрез производится параллельно и выше на 2 см паховой связки) 2 Повторная однократная обработка места бедующего разреза. 3 Кожный разрез длиной 6 – 7 см, соответствующей протяженности пахового канала 4 Гемостаз сосудов кожи 5 Рассечение подкожно-жировой клетчатки 6 Лигирование сосудов подкожно-жировой клетчатки 7 Визуализация передней стенки пахового канала, наружного пахового кольца 8 Вскрытие передней стенки пахового канала с рассечением наружного пахового кольца 9 Визуализация структур пахового канала (семенной канатик / круглая связка матки) 10 Мобилизация семенного канатика и взятие его на держалку 11 Визуализация лонного бугорка, паховой связки. 12 Визуализация грыжевого мешка 13 Вскрытие оболочек семенного канатика (при косой паховой грыже) 14 выделение грыжевого мешка до шейки 15 Вскрытие грыжевого мешка 16 Ревизия содержимого грыжевого мешка 17 Грыжевой мешок берется зажимами Бильрота 18 Грыжевой мешок прошивается у шейки,

		<p>перевязывается, отсекается</p> <p>19 Восстанавливается целостность оболочек семенного канатика узловыми швами</p> <p>20 Производится позиционирование сетчатого импланта в паховом канале, формовка размеров сетчатого импланта</p> <p>21 Сетчатый имплантат фиксируется узловым швом проленовой нитью к лонному богорку</p> <p>22 Обвивным швом фиксируется нижний край сетчатого имплантата к паховой связки</p> <p>23 В сетчатом импланте производится разрез для прохождения семенного канатика, диаметр разреза должен соответствовать неизменному внутреннему паховому кольцу (1,5 – 2 см)</p> <p>24 Производится фиксация сетчатого импланта узловыми швами к прямой мышце живота, нижнему краю внутренней косой и поперечной мышцам</p> <p>25 Контроль гемостаза</p> <p>26 Контроль фиксации сетчатого имплантата</p> <p>27 Производится восстановление передней стенки пахового канала узловыми швами , наружное паховое кольцо восстанавливается , диаметр 1,5 см должен пропускать кончик пальца</p> <p>28 Контроль гемостаза подкожно жировой клетчатки</p> <p>29 Ушивание подкожно-жировой клетчатки отдельными узловыми швами</p> <p>30 Швы на кожу</p> <p>31 Обработка кожи</p> <p>32 Наложение асептической повязки</p>
--	--	--



Вскрытие грыжевого мешка



Окончательный вид пахового канала после герниопластики по Лихтенштейн

6.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	Возможно выполнение герниопластики местными тканями
7.	Достижимые результаты и их оценка	Устранение паховой грыжи

Интерактивные формы обучения

- Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на современном тренажер «паховая грыжа».

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы:

1. Йоффе И.Л. Оперативное лечение паховых грыж / И. Л. Йоффе. – Москва: Медицина, 1968. – 172 с.
2. Лаврова Т.Ф. Клиническая анатомия и грыжи передней брюшной стенки / Т. Ф. Лаврова. – Москва: Медицина, 1979. – 104 с.
3. Anthropometric characteristics of the pubic arch and proper function of the defense mechanisms against hernia formation / M. Lopez-Cano [et al.] // *Hernia*. – 2005. – Vol. 9, N 1. – P. 56-61.
4. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота и эвентраций / В.В. Жебровский, М.Т. Эльбашир. – Симферополь, 2002. – 438 с.
5. Кукуджанов Н.И. Паховые грыжи / Н. И. Кукуджанов. – Москва: Медицина, 1969. – 440 с.
6. Abdalla R.Z. The importance of the size of Hessert's triangle in the etiology of inguinal hernia / R.Z. Abdalla, W.E. Mittelstaedt // *Hernia*. – 2001. – Vol. 5, N 3. – P. 119-123.
7. Чирков Р.Н. Возрастные особенности апоневроза наружной косой мышцы живота, поперечной фасции в паховой области и их значение в хирургическом лечении пациентов с двусторонними паховыми грыжами / Р.Н. Чирков, Н.Б. Махмудов // *Медицинские науки*. – 2012. – № 11. – С. 22-25.
8. Ярцев Ю.А. Материалы к хирургической анатомии паховой области: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Ю. А. Ярцев. – Саратов, 1964. – 22 с.
9. Егиев В. Н. Ненатяжная герниопластика. – М.: Медпрактика, 2002. – 148 с.
10. Age related changes in the elastic fiber system of the interfoveolar ligament / M.L. Quintas [et al.] // *Rev Hosp Clin Fac Med S Paulo*. – 2000. – Vol. 55, N 3. – P. 83-86.
11. Ruhl C.E. Risk factors for inguinal hernia among adults in the US population / C.E. Ruhl, J.E. Everhart // *Am J Epidemiol*. – 2007. – Vol. 165, N 10. – P. 1154-1161.

3.2. Материально-техническое оснащение.

Тренажер «паховая грыжа», операционный стол, металлический шкаф, стулья (2 шт)

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Чек-лист

Действие ординатора	Критерий оценки	Выполнение 1 балл/1 шаг
Обеспечение безопасности		
	Проводит гигиеническую обработку рук	
	Использует средства индивидуальной защиты	
	Соблюдает правила асептики на протяжении всей процедуры	
Информированное согласие	Объясняет пациенту методику процедуры Получает у пациента письменное согласие на	

	проведение процедуры	
Подготовка рабочего места	Проверяет наличие необходимых медицинских инструментов и лекарственных средств	
Выполнение геринопластики паховой грыжи сетчатым имплантом по Лихтенштейну		
	Оценивает наличие анестезии	
	Определяет место кожного разреза	
	Обрабатывает операционное поле	
	Выполняет кожный разрез	
	Идентифицирует переднюю стенку пахового канала, наружное паховое кольцо	
	Рассекает апоневроз наружной косой мышцы	
	Семенной канатик берется на держалку	
	Идентифицируется паховая грыжа, определяется ее вид	
	Грыжевой мешок выделяется и вскрывается	
	Оценка грыжевого содержимого и его погружение	
	Прошивание и отсечение грыжевого мешка	
	Формовка и позиционирование сетчатого имплантата	
	Фиксация сетчатого имплантата согласно рекомендованной техники операции	
	Восстановление анатомической целостности семенного канатика	
	Восстановление анатомической целостности передней стенки пахового канала	
	Гемостаз подкожно жировой клетчатки	
	Швы на кожу	
	Асептическая повязка	

Зачет сдан (навыки освоены), если $> 70\% \geq 16$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

_____ А.И. Яременко
« » _____ 20 г.

Решение Методического Совета
Протокол № _____

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ № 6
«Кишечный шов»

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г. №206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля».

Авторы:

Ассистенты кафедры хирургии общей с клиникой Дид-Зурабова Е.С.,
Чекмасов Ю.С.

Рецензент: заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой,
доктор медицинских наук, профессор Морозов В.П.

Стандартный Имитационный Модуль «Кишечный шов» рассмотрен на заседании кафедры
хирургии общей с клиникой

Протокол №_ _от «_ »_ноября 20_ _ г.

Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой _____
Д.м.н., проф. Морозов В.П.

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:
протокол № _____от «_ » _____20_ _ г.

Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка

Краткая характеристика СИМа

Компетенции

Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)

Формы организации обучения

Виды контроля

Содержание СИМа

Объем СИМа

Тематический план теоретической части СИМа

Тематический план практической части СИМа

Содержания практического объяснения и выполнения СИМа

Интерактивные формы обучения

Учебно-методические и информационное обеспечение СИМа

Перечень основной и дополнительной литературы

Материально-техническое оснащение

Фонд оценочных средств

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся умения формирования кишечного анастомоза за счет приобретения навыков по наложению кишечного шва, базируясь на знаниях топографической анатомии.

Цель СИМа: обучить слушателей наложению кишечного шва на тренажере «кишечный шов»

Задача СИМа: сформировать и отработать навык наложения кишечного шва

1.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Знать:

анатомическое строение стенки тонкой/толстой кишки, желудка
отделы желудочно-кишечного тракта, синтопию, голотопию каждого отдела
кровоснабжение кишечника
технику наложения кишечного шва

Уметь:

работать с хирургическими инструментами, базируясь на принципы антисептики и аподактильности
наложение шва на тонкую и толстую кишку

Владеть:

методикой наложения однорядного, многорядного кишечного шва

1.3 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

Теоретическая часть занятия/продолжительность 1 час/ включает:

обсуждение топографоанатомических основ, включая кровоснабжение всех отделов желудочно-кишечного тракта.

Практическая часть занятия/продолжительность 1 час:

используя имитационное моделирование, преподаватель в формате диалога и применяя мультимедийные презентации, показывает технику наложения разных вариантов кишечного шва на тренажере. Затем отрабатывается алгоритм-взаимосвязь работы операционной бригады при наложении кишечного шва.

Симуляционно-тренинговая часть занятия/продолжительность 4 часа: отработка обучающимися методики наложения кишечного шва на тренажере. Преподаватель обсуждает и разбирает работу каждого обучающегося.

1.4 ВИДЫ КОНТРОЛЯ

итоговый контроль: обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

2. СОДЕРЖАНИЕ СТАНДАРТНОГО ИМИТАЦИОННОГО МОДУЛЯ

2.1 Объем СИМа

1. Теоретическая часть занятия	1 час
2. Практическая часть занятия	1 час
3. Симуляционно-тренинговая часть занятия	4 часа
Всего часов	6 часа

2.2 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ СИМа

№ п\п	Тематика брифинга	Трудоемкость, часы
1.	анатомическое строение кишечной стенки	1
2.	кровоснабжение желудочно-кишечного тракта	

2.3 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ СИМа

№ п\п	Тематика занятия	Трудоемкость, часы
1.	Отработка методики наложения кишечного шва на тренажере	1
2.	Самостоятельное выполнение наложения кишечного шва на тренажере	4

2.4 СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБЪЯСНЕНИЯ И ВЫПОЛНЕНИЯ СИМа/рекомендации для преподавателя и обучающихся

№	Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	соблюдение правил асептики антисептики в условиях зоны абсолютной стерильности двухэтапная предоперационная обработка рук использование во время операции средств индивидуальной защиты соблюдение правил разделения этапов операции по степени контаминации
2.	Информирование пациента о выполняемой операции	пациент получает информацию о предстоящей операции, ее объеме, рисках возможных осложнений. врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение операции врач информирует медицинский персонал о предполагаемом объеме операции
3.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	ватные шарики стерильные анатомический пинцет иглодержатель Гегара ножницы игла хирургическая колющая кишечная 1/2, размер 4 викриловая нить стерильная салфетка
4.	Лекарственные средства	Раствор антисептика
5.	Техника наложения	Шов Альберта –двухрядный: Техника:1) внутренний ряд - непрерывный краевой обивной шов через все слои: вкол иглы со стороны серозной поверхности, выкол – со стороны слизистой

		<p>оболочки на одном краю раны, вкол со стороны слизистой, выкол со стороны серозной оболочки на другом краю раны и т.д.</p> <p>2) наружный ряд - швы Ламбера для того, чтобы погрузить внутренний ряд швов. Шов Ламбера – узловатый серо-серозный шов однорядный.</p> <p>Техника: игла вкалывается на расстоянии 5-8 мм, проводится между серозной и мышечной оболочкой и выкалывается на расстоянии 1 мм на одном крае раны и вкалывается на 1 мм и выкалывается на 5-8 мм на другом крае раны. Шов завязывается, при этом края слизистой остаются в просвете кишки и хорошо прилегают друг к другу.</p> <p>На практике этот шов выполняется как серозно-мышечный, т.к. при прошивании одной серозной оболочки нить часто пререзывается.</p>
	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p>	<p>Шов может быть выполнен по различным методикам:</p> <p>Шов Матешука – узловатый серозно-мышечный или серозно-мышечно-подслизистый однорядный.</p> <p>Техника: вкол иглы производится со стороны среза полого органа на границе между слизистым и подслизистым или мышечным и подслизистым слоями, выкол – со стороны серозной оболочки, на другом краю раны игла проводится в обратном направлении.</p> <p>Шов Черни – узловатый серозно-мышечный однорядный.</p> <p>Техника: вкол производят на 0,6 см от края, а выкол на крае между подслизистым и мышечным слоями, не прокалывая слизистую; на второй стороне вкол делают на границе мышечного и подслизистого слоя, а выкол, не прокалывая слизистой, на 0,6 см от края разреза.</p> <p>Шов Шмидена – непрерывный однорядный сквозной вворачивающий, предупреждает выворачивание слизистой оболочки при формировании передней губы анастомоза: вкол иглы делается всегда со стороны слизистой оболочки, а выкол – со стороны серозного покрова на двух краях раны.</p>
	<p>Достижимые результаты и их оценка</p>	<p>Требования к кишечному шву:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) герметичность б) должен обладать гемостатическими свойствами в) не должен сужать просвет кишечника г) должен обеспечивать хорошую адаптацию одноименных слоев кишечной стенки

ТЕХНИКИ НАЛОЖЕНИЯ КИШЕЧНОГО ШВА



Шов Ламбера



Шов Матешука



Шов Черни



Шов Шмидена



Шов Альберта

2.5 Интерактивные формы обучения
отработка СИМа проводится на тренажере «Кишечный шов»

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы

Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2010г. №206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля».

Литманн, И. Оперативная хирургия / Будапешт: Издательство академии наук Венгрии, 1985. - 1136с.

Шальков, Ю.Л. Кишечные швы и анастомозы в хирургической практике / Москва: Издательство БИНОМ, 2013. – 204с.

Клиническая хирургия : нац. рук. : в 3 томах / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т. 2. – 832 с.

3.2. Материально-техническое оснащение
металлический столик
металлический стул
манипуляционный планшет

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Чек-лист

Действие ординатора	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Обеспечение безопасности		
	обрабатывает руки	

	использует средства индивидуальной защиты	
Информированное согласие		
	объясняет пациенту объем предполагаемой операции, риски возможных интраоперационных, послеоперационных осложнений	
Подготовка рабочего места		
	проверяет наличие необходимых медицинских инструментов	
Наложение кишечного швы		
	правильно держит хирургические инструменты, работает аподактильно	
	разделяет этапы операции по степени контаминации с ограничением и регулярным проведением антисептических мероприятий	
	проводит наложение кишечного шва Альберта	
	Проверка герметичности и проходимости анастомоза, адаптации краев кишечной стенки	

Зачет сдан (навыки освоены), если $> 70\% \geq 5$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Решение Методического Совета

Протокол № _____

_____ А.И. Яременко

« » _____ 20 г.

от « » _____ 20 г.

СТАНДАРТНЫЙ ИМИТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ №7
«Плевральная пункция при гемо-, пневмотораксе»

Всего часов: 6 академических часа

Вид контроля: Зачет

Санкт-Петербург 20 г.

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) составлен на основании приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-хирург», приказа МЗ РФ от 2 апреля 2010г. Предназначен для студентов старших курсов медицинских вузов, обучающихся в ординатуре по специальности «Хирургия» код 31.08.67.

Авторы:

Ассистент кафедры хирургии общей с клиникой Чекмасов Ю. С.
Ассистент кафедры хирургии общей с клиникой Дид-Зурабова Е.С.

Рецензент:

Заведующий кафедрой общей хирургии с клиникой
д.м.н., проф. В.П. Морозов
Стандартный Имитационный Модуль «Плевральная пункция при пневмо- и гемо-тораксе»
рассмотрен на заседании кафедры общей хирургии
Протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой общей хирургии с клиникой д.м.н., проф. В.П. Морозов

Принято решением Цикловой Методической Комиссии:
протокол № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Председатель ЦМК _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
 - 1.1 Краткая характеристика СИМа
 - 1.2 Компетенции
 - 1.3 Перечень планируемых результатов обучения (знать, уметь, владеть)
 - 1.4 Формы организации обучения
 - 1.5 Виды контроля
2. Содержание СИМа
 - 2.1 Объем СИМа
 - 2.2 Тематический план брифинга СИМа
 - 2.3 Тематический план практического занятия СИМа
 - 2.4 Содержание брифинга СИМа
 - 2.5 Содержание практического объяснения и выполнения СИМа
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа
 - 3.1. Перечень основной и дополнительной литературы
 - 3.2. Материально-техническое оснащение.
4. Фонд оценочных средств
 - 4.1 Чек-листы

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИМа

Стандартный Имитационный Модуль (СИМ) предназначен для формирования у обучающихся навыков и умений проведения плевральной пункции при пневмотораксе, гемотораксе.

Цель СИМа

Обучить слушателей осуществлять плевральную пункцию на манекене «Фантом для плевральной пункции»

Задача СИМа

Развить и отработать навык выполнения плевральной пункции.

1.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Знать:

границы и внешние ориентиры различных областей грудной клетки, послойное строение грудной стенки, топографическую анатомию межреберного промежутка и межреберного сосудисто-нервного пучка.

технику выполнения плевральной пункции

Уметь:

обеспечивать собственную безопасность при выполнении плевральной пункции
выполнять плевральную пункцию при пневмо- и гемотораксе

Владеть:

методикой плевральной пункции при пневмо-, гемотораксе

1.3 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ

1. Брифинг (продолжительностью 1 час): теоретический разбор показаний к плевральной пункции, алгоритм действий при выполнении плевральной пункции (согласно «Клиническим рекомендациям по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждением груди в чрезвычайных ситуациях», Москва, 2015г., Национальному руководству по интенсивной терапии/под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова, 2013)

2. Практическая методика (2 час): Преподаватель показывает алгоритм, используя манекен «Фантом для плевральной пункции», поясняя каждое своё действие. Один из обучающихся сам выполняет алгоритм, комментируя свои действия. Преподаватель при необходимости помогает и разбирает ошибки.

3. Практическое занятие (продолжительностью 3 академических часа): отработка обучающимися методики плевральной пункции.

1.5 ВИДЫ КОНТРОЛЯ

Итоговый контроль – каждый обучающийся выполняет алгоритм по чек-листу.

2. СОДЕРЖАНИЕ СИМа

2.1 Объем СИМа

1	Брифинг	1 час
2	Практическое пояснение	2 час
3	Практическое выполнение	3 часа
4	Всего часов	6 часа

2.2 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН Брифинга СИМа

№ п\п	Тематика брифинга	Трудоемкость (час)
1	Алгоритм выполнения плевральной пункции. Показания, основные анатомические и топографические ориентиры грудной клетки, методика.	1

2.3 ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ СИМа

№ п\п	Тематика занятия	Трудоемкость (час)
1	Отработка методики плевральной пункции на манекене «Фантом для плевральной пункции» с преподавателем	2
2	Самостоятельное выполнение плевральной пункции на манекене	3

2.4 Содержание брифинга СИМа

Пункция плевральной полости показана больным со спонтанным и напряженным пневмотораксом, гемотораксом, гемо-пневмотораксом.

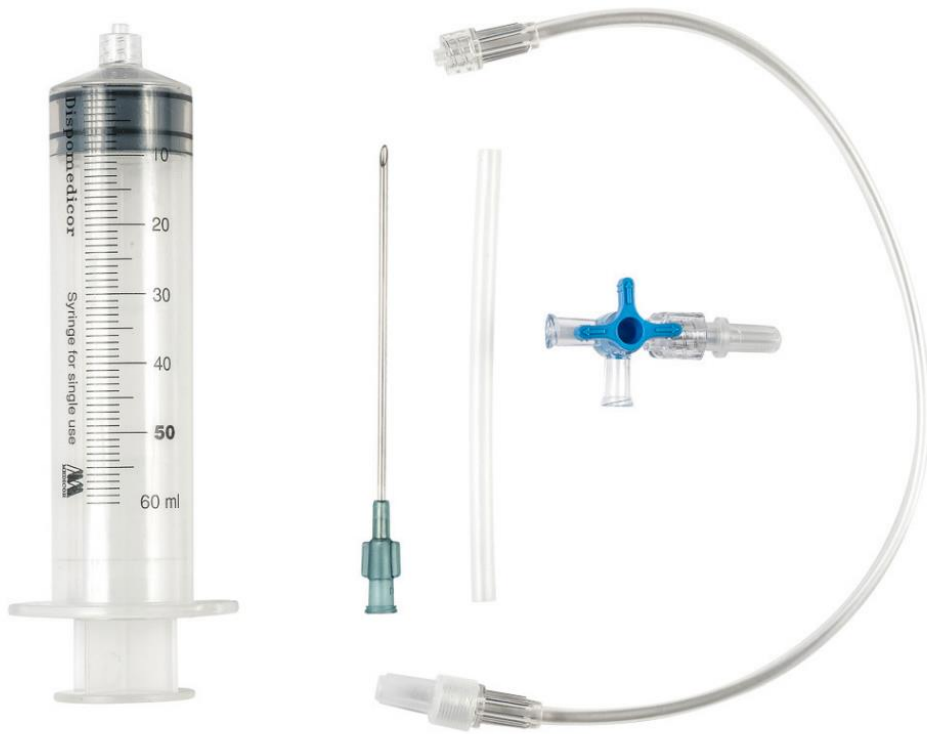
Противопоказаний для пункции плевральной полости в остром периоде травмы нет. Визуальная оценка крови на свертываемость (капля крови на марлевый шарик, проба Рувиллуа-Грегуара) позволяет судить о продолжающемся кровотечении. Если образуется сгусток, то кровотечение продолжается; если кровь гемолизирована, кровотечение прекратилось. При малом гемотораксе пункции носят лечебный характер.

2.5 СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБЪЯСНЕНИЯ И ВЫПОЛНЕНИЯ СИМа (рекомендации для преподавателя и обучающихся).

	Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	1. До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук 2. Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка, маска, перчатки, очки или защитный экран, фартук) 3. Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры
2.	Информирование пациента о выполняемой процедуре	1. Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры. 2. Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. 3. Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
3.	Приборы, инструменты, изделия	ватные шарики стерильные пинцет

	медицинского назначения	<p>зажим шприц на 10,0 или 20,0 мл игла 06-25 мм для анестезии шприц 60 мл игла 2,0-90 мм для эвакуации жидкости соединительная трубка стерильная салфетка пластырь пробирка дренажная емкость 2 л с антивозвратным клапаном и 3-х ходовым краном.</p>
4.	Лекарственные средства	<p>раствор спирта этилового 70 % в стаканчике раствор новокаина 0,5% до 10 мл</p>
5.	Методика выполнения	<p>Подготовка к процедуре Место для пункции определяется по совокупности перкуторных данных, результатов рентгенограммы легких в двух проекциях и ультразвукового исследования плевральной полости. С целью выявления крови в плевральной полости пункция выполняется в VI–VII межреберье по средней или задней подмышечной линии. Выполнение процедуры 1. Место пункции обрабатывается антисептиками: дважды спиртовым раствором антисептика. 2. Анестезия проводится 0,5% раствором новокаина с созданием лимонной корочки и послойной инфильтрацией подкожной клетчатки, мышц. 3. После анестезии игла меняется на пункционную и производится укол, ориентируясь на верхний край ребра, чтобы не повредить расположенные у его нижнего края сосуды и нервы. 4. Перед введением иглы кожу сдвигают и фиксируют к верхнему краю ребра указательным пальцем левой руки. 5. Перпендикулярно к коже иглу проводят вглубь до появления чувства провала, которое свидетельствует о прокалывании париетальной плевры, движение поршня становится свободным. 6. Оттягиваем поршень на себя. При наличии гемоторакса – в шприце появляется кровь. 7. Производим замену шприца на одноразовую систему для плевральной пункции и начинаем эвакуацию крови. 8. Проводим пробу Рувиллуа-Грегуара. 9. Для устранения малого гемоторакса бывает достаточно 1–2 (через сутки) плевральных пункций. 10. С целью выявления воздуха в плевральной полости пункция выполняется во II межреберье по среднеключичной линии. Техника пункции аналогична пункции при гемотораксе. Окончание процедуры</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. По окончании пункции игла извлекается. 2. Место пункции обрабатывают антисептиком и заклеивают стерильной салфеткой с помощью лейкопластыря. 3. После завершения пункции обязательно выполняют рентгенологическое исследование
--	--	---

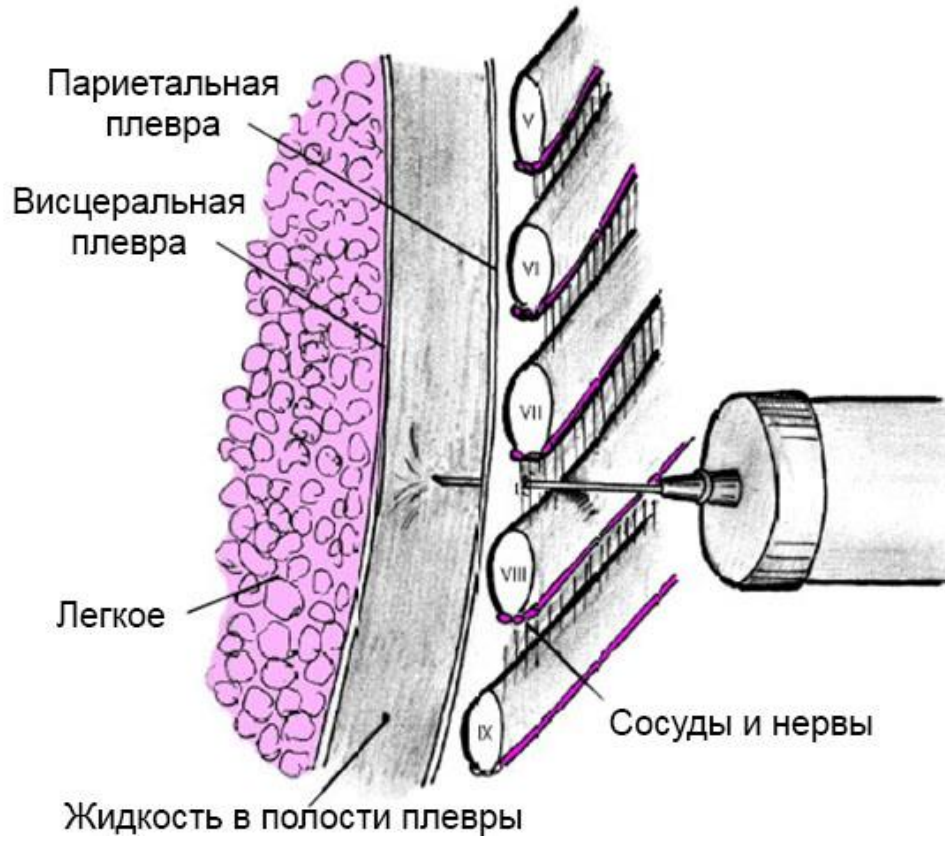


Набор для
плеврально

й пункции.

6.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	При пневмогемотораксе пункция может быть выполнена в V–VI-ом межреберье по средней подмышечной линии.
7.	Достижимые результаты и их оценка	Уменьшение объема воздуха и жидкости в плевральной полости по клиническим и рентгенологическим данным

Методика плевральной пункции.



2.6 Интерактивные формы обучения

- Практическое занятие предусматривает отработку СИМа на современном манекене «Фантом для плевральной пункции».

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение СИМа

3.1 Перечень основной и дополнительной литературы

1. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М.: «ГЭОТАР» 2013
2. Приказ МЗ РФ от 28 декабря 2012 года N 1592н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите
3. Чучалин А.Г., Респираторная медицина: в 3 т. Т. 1. [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0262-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502621.html>
4. Кондратенко Г.Г., Куделич О.А. Карман А.Д. «Диагностические и лечебные пункции в хирургии», Уч-метод пособие для студентов субординаторов-хирургов по работе в лаборатории практического обучения, Минск, БГМУ 2015, ISBN 978-985-528-589-3.
5. Савин Ю.Н., Кудрявцев Б.П. Краснов С.А. «Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждением груди в чрезвычайных ситуациях», Москва, 2015г.

3.2. Материально-техническое оснащение.

Манекен «Фантом для плевральной пункции», металлический столик на колесах, металлический шкаф, стулья (2 шт)

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Чек-лист

Действие ординатора	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Обеспечение безопасности		
	Проводит гигиеническую обработку рук	
	Использует средства индивидуальной защиты	
	Соблюдает правила асептики на протяжении всей процедуры	
Информированное согласие	Объясняет пациенту методику процедуры Получает у пациента письменное согласие на проведение процедуры	
Подготовка рабочего места	Проверяет наличие необходимых медицинских инструментов и лекарственных средств	
Выполнение плевральной пункции		
	Помещает пациента в удобное положение	
	Определяет место для пункции	
	Обрабатывает место пункции антисептиком	
	Выполняет анестезию	
	Выполняет пункцию, учитывая анатомические	

	особенности сосудисто-нервного пучка	
	Выполняет эвакуацию жидкости	
	После пункции обрабатывает кожу антисептиком и накладывает стерильную салфетку	
	Назначает контрольное рентгенологическое обследование	

Зачет сдан (навыки освоены), если $> 70\% \geq 9$ баллов

Подпись преподавателя

Дата

7. СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Корольков Андрей Юрьевич	Д.м.н.	Зав.кафедрой	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Давыденко Владимир Валентинович	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
	Лапшин Александр Степанович	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Грицаенко Дмитрий Петрович	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Князьков Роман Владимирович	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

