

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

ИНЖЕНЕРНО-ФИЗИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ БИОМЕДИЦИНЫ

576 ОТДЕЛЕНИЕ БИОТЕХНОЛОГИЙ ОФИСА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ (М)

ОДОБРЕНО НТС ИФИБ

Протокол № 3.1

от 30.08.2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ / HOSPITAL SURGERY

Направление подготовки
(специальность)

[1] 31.05.01 Лечебное дело

Семестр	Трудоемкость, кредит.	Общий объем курса, час.	Лекции, час.	Практич. занятия, час.	Лаборат. работы, час.	В форме практической подготовки/ В	СРС, час.	КСР, час.	Форма(ы) контроля, экз./зач./КР/КП
10	4	144	20	40	0		48	0	Э
9	3	108	20	60	0		28	0	З
Итого	7	252	40	100	0	100	76	0	

АННОТАЦИЯ

Программа дисциплины составлена исходя из требований к результатам освоения программы специалитета. Выпускник (врач-лечебник) должен быть готов к решению задач диагностики, лечения и профилактики заболеваний. В процессе освоения дисциплины студенты приобретают знания, умения и навыки по диагностике хирургических болезней, учатся определять объем дополнительных исследований, необходимых для подтверждения и уточнения диагноза, выбирать оптимальные объем хирургического вмешательства и объем операции, определять пути эффективной профилактики болезней.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью изучения дисциплины является формирование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике, определению тактики лечения и оказания неотложной помощи при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях в их типичных и нетипичных проявлениях, а также при осложнённых формах патологии.

Задачи:

- формирование системы знаний о причинах возникновения, патогенезе, симптомике, методах диагностики, лечения и профилактики заболеваний, требующих хирургического лечения;
- формирование готовности выявлять основные патологические состояния, симптомы и синдромы, нозологические формы хирургических заболеваний, формулировать диагноз;
- формирование умений и навыков составления плана обследования и лечения при хирургической патологии, интерпретации результатов специальных исследований в соответствии с клиническими рекомендациями с целью установления диагноза;
- формирование готовности и способности оказания больным медицинской помощи при выявлении признаков неотложных и угрожающих жизни состояний;
- развить умения и навыки рационального выбора, показания и противопоказания к применению, объем хирургического и консервативного лечения хирургических заболеваний, включая малоинвазивные, эндоскопические, эндоваскулярные методы с учетом тяжести заболевания и в соответствии с клиническими рекомендациями; умения оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;
- сформировать умения и навыки проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний, осложнений, рецидивов;
- развить клиническое мышление, умение работать с научной литературой, нормативными документами по профилю хирургия, ведению медицинской документации.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина реализуется в рамках основной части образовательной программы. Базируется на знаниях, умениях и навыках, полученных в ходе изучения таких дисциплин как нормальная и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, топографическая анатомия и оперативная хирургия, медицинская микробиология и вирусология, иммунология, фармакология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая

диагностика, общая хирургия, факультетская терапия, факультетская хирургия, акушерство, неврология и нейрохирургия, дерматовенерология.

Для получения целостного представления о симптоматологии заболеваний, патогенезе симптомов, общей методологии диагноза, развитии клинического мышления целесообразно параллельное изучение госпитального курса хирургии и госпитального курса внутренних болезней, гинекологии, интервенционной кардиологии, инфекционных болезней.

Знания, умения и навыки, полученные в результате освоения дисциплины необходимы для последующего успешного освоения клинических дисциплин, производственных практик хирургического и акушерско-гинекологического профиля, производственной практики «Поликлиническое дело» и по неотложным состояниям.

3. ФОРМИРУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Универсальные и(или) общепрофессиональные компетенции:

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4 [1] – Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	3-ОПК-4 [1] – Знать: - современные диагностические инструментальные методы обследования больного включая методы функциональной, лучевой, ультразвуковой, радионуклидной диагностики и эндоскопии; - диагностические возможности инструментальных методов обследования; - медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия», стандартом оснащения терапевтического кабинета; - основные медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи взрослому населению по основным хирургическим профилям и акушерству и гинекологии; - показания для направления пациента на инструментальные исследования и функциональную диагностику; - приемы физикального обследования пациента с использованием медицинских изделий, предусмотренных порядками и с учетом стандартов оказания медицинской помощи. У-ОПК-4 [1] – Уметь: - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; - определять необходимый объем и содержание инструментальной и функциональной диагностики с целью установления диагноза; - интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной и инструментальной диагностики; В-ОПК-4 [1] – Владеть навыками: - пользования простейшими медицинскими изделиями (стетофонендоскоп; измеритель артериального давления, сфигмоманометр, пульсоксиметр; весы-ростомер; сантиметровая лента; неврологический молоточек;

	<p>скальпель; пинцет и другие изделия); - применения электрокардиографа, прибора для измерения функции внешнего дыхания; - интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной и инструментальной диагностики.</p>
<p>ОПК-6 [1] – Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p>	<p>З-ОПК-6 [1] – Знать: - совокупность мероприятий общего ухода за больными с заболеваниями разных органов и систем; - признаки клинической и биологической смерти; - показания для госпитализации пациента при наиболее распространенных заболеваниях, протекающих в типичной форме; У-ОПК-6 [1] – Уметь: - организовать уход за больными при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; - определить необходимость госпитализации пациента; - обеспечить организацию работы в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; В-ОПК-6 [1] – Владеть навыками: - общего медицинского ухода за больными; - оказания первой помощи; - принятия врачебных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе в т.ч. в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p>
<p>ОПК-7 [1] – Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>З-ОПК-7 [1] – Знать: - фармакологические группы лекарственных препаратов и предназначение лекарственных препаратов; - механизмы действия медикаментозного и немедикаментозного лечения, показания и противопоказания к их применению, побочные эффекты, осложнения, вызываемые их применением; - методы контроля эффективности и безопасности различных методов лечения. У-ОПК-7 [1] – Уметь: - осуществлять рациональный выбор медикаментозного и немедикаментозного лечения на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи; - составлять план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста, особенностей течения заболевания, сопутствующей патологии на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, особенностей течения заболевания, сопутствующей патологии на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи; - обосновать назначенное медикаментозное и немедикаментозное лечение; - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. В-ОПК-7 [1] – Владеть навыками: - применения различных способов введения лекарственных препаратов;</p>

	<p>- разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста, особенностей течения заболевания, сопутствующей патологии; - оценки эффективности и безопасности назначенного лечения.</p>
ОПК-8 [1] – Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.	<p>3-ОПК-8 [1] – Знать: - признаки временной нетрудоспособности и стойких расстройств функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности; - порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; - порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; - понятие «Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида» - медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения; - медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.</p> <p>У-ОПК-8 [1] – Уметь: - определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; - контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; - проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность; - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p> <p>В-ОПК-8 [1] – Владеть навыками: - выявления признаков временной нетрудоспособности и стойких расстройств функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности; - направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации к врачам специалистам для реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации, в т.ч. проведения санаторно-курортного лечения; - заполнения (формирования) листков нетрудоспособности, направления на медико-социальную экспертизу и санаторно-курортной карты.</p>

Профессиональные компетенции в соответствии с задачами и объектами (областями знаний) профессиональной деятельности:

Задача профессиональной деятельности (ЗПД)	Объект или область знания	Код и наименование профессиональной компетенции; Основание (профессиональный	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции

		стандарт-ПС, анализ опыта)	
медицинский			
Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной формах.	Физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и укрепления здоровья взрослого населения	<p>ПК-3.1 [1] - Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p> <p><i>Основание:</i> Профессиональный стандарт: 02.009</p>	<p>З-ПК-3.1[1] - Знать: - клинические признаки внезапного прекращения дыхания, кровообращения, утраты сознания, психического расстройства угрожающего жизни больного или окружающих; - показания для выполнения наружной дефибрилляции; - принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) и правила выполнения наружной дефибрилляции; - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; ;</p> <p>У-ПК-3.1[1] - Уметь: - распознавать состояния (внезапные острые заболевания, обострения хронических заболеваний) требующие оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной форме; - уметь выявлять клинические признаки внезапного прекращения дыхания, кровообращения, утраты сознания, психического расстройства угрожающего жизни больного или окружающих; - организовать и выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации и наружной дефибрилляции. ;</p> <p>В-ПК-3.1[1] - Владеть навыками: - оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах; - проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - применения</p>

			лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.
Диагностика заболеваний и состояний пациентов.	Физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и укрепления здоровья взрослого населения	ПК-3.2 [1] - Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза <i>Основание:</i> Профессиональный стандарт: 02.009	З-ПК-3.2[1] - Знать: - алгоритм постановки клинического диагноза; - методику расспроса и физикального обследования пациента; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья с целью установления диагноза; - семиотику заболеваний разных органов и систем; - структуру, принципы построения действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) ; У-ПК-3.2[1] - Уметь: - проводить расспрос и физикальное обследование пациента; - интерпретировать данные расспроса, физикального обследования пациента, результаты лабораторных и инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, установления диагноза; - отличать и распознавать в каждом конкретном случае болезни повреждение и реакцию на него и форму приспособляемости; - составлять план обследования пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования; - определять у пациента основные патологические состояния,

			<p>симптомы и синдромы, нозологические формы в соответствии с действующей МКБ ;</p> <p>В-ПК-3.2[1] - Владеть навыками: - расспроса и физикального обследования пациента; - формулирования предварительного диагноза; - составления плана обследования пациента; - интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований; - установления диагноза с учетом действующей МКБ</p>
Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<p>Физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и укрепления здоровья взрослого населения</p>	<p>ПК-3.3 [1] - Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях</p> <p><i>Основание:</i> Профессиональный стандарт: 02.009</p>	<p>3-ПК-3.3[1] - Знать: - общие вопросы организации медицинской помощи населению и организации медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, в том числе на дому; - особенности медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; - клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; - критерии диагноза наиболее распространенных заболеваний внутренних органов и систем; - показания для направления пациентов на консультации врачей-специалистов в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом соответствующих стандартов оказания медицинской помощи; - показания для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного</p>

			<p>стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом соответствующих стандартов оказания медицинской помощи; - особенности ведения и лечения пациентов старческого возраста в амбулаторных условиях ; У-ПК-3.3[1] - Уметь: - осуществлять дифференциальную диагностику внутренних болезней; - осуществлять наблюдение за течением физиологической беременности; - обосновать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - распознавать основное заболевание и сопутствующее; - оценить тяжесть заболевания или состояния - степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, вследствие заболевания или состояния либо их осложнений; - определять тактику ведения, обследования и лечения пациентов при отдельных болезнях (нозологических единицах) в зависимости от тяжести заболевания и состояния, в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом соответствующих стандартов оказания медицинской помощи; ; В-ПК-3.3[1] - Владеть навыками: - проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; - интерпретации данных, полученных при консультациях пациента</p>
--	--	--	--

			врачами-специалистами; - назначения дополнительных исследований для уточнения диагноза; - формулирования клинического диагноза; - назначения лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом соответствующих стандартов оказания медицинской помощи
организационно-управленческий			
Проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп.	Физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и укрепления здоровья взрослого населения	ПК-3.4 [1] - Способен проводить анализ показателей здоровья населения. <i>Основание:</i> Профессиональный стандарт: 02.022	3-ПК-3.4[1] - Знать: - факторы, формирующие здоровье человека; - основные медико-статистические показатели, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления; - методики сбора медико-статистической информации. ; У-ПК-3.4[1] - Уметь: - проводить анализ статистических показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. ; В-ПК-3.4[1] - Владеть навыками: - анализа официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения.

4. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ДИСЦИПЛИНЫ

Направления/цели воспитания	Задачи воспитания (код)
Профессиональное и трудовое воспитание	Создание условий, обеспечивающих, формирование глубокого понимания социальной роли профессии, позитивной и активной установки на ценности избранной специальности, ответственного отношения к профессиональной деятельности, труду (В14)
Профессиональное и трудовое воспитание	Создание условий, обеспечивающих, формирование психологической готовности к профессиональной деятельности по избранной профессии (В15)
Профессиональное воспитание	Создание условий, обеспечивающих, формирование ответственности за профессиональный выбор, профессиональное развитие и профессиональные решения (В18)

Профессиональное воспитание	Создание условий, обеспечивающих, формирование мотивации повышения качества оказания медицинской помощи населению и стремления следовать правилам и нормам взаимодействия врача с коллегами и пациентом, способствующим созданию наиболее благоприятной обстановки для выздоровления больного (В34)
-----------------------------	---

Интеллектуальное воспитание. Использование воспитательного потенциала дисциплин гуманитарного, естественнонаучного, общепрофессионального и профессионального модуля для формирования культуры умственного труда посредством вовлечения студентов в учебные исследовательские задания, курсовые работы и др.

Профессиональное и трудовое воспитание. Создание условий, обеспечивающих, формирование глубокого понимания социальной роли профессии, позитивной и активной установки на ценности избранной специальности, ответственного отношения к профессиональной деятельности, труду.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы учебной дисциплины, их объем, сроки изучения и формы контроля:

№ п.п	Наименование раздела учебной дисциплины	Недели	Лекции/ Практ. (семинары) / Лабораторные работы, час.	Обязат. текущий контроль (форма*, неделя)	Максимальный балл за раздел**	Аттестация раздела (форма*, неделя)	Индикаторы освоения компетенции
<i>9 Семестр</i>							
1	Первый раздел	1-8	8/28/0	T-8 (25)	25	T-8	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3,

							У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
2	Второй раздел	9-16	12/32/0	T-16 (25)	25	T-16	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3, У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
	<i>Итого за 9 Семестр</i>		20/60/0		50		
	Контрольные мероприятия за 9 Семестр				50	3	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3, У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4

							У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
	<i>10 Семестр</i>						
1	Первый раздел	1-8	10/20/0	T-8 (25)	25	T-8	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3, У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
2	Второй раздел	9-15	10/20/0	T-14 (25)	25	T-14	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3, У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
	<i>Итого за 10 Семестр</i>		20/40/0		50		

	Контрольные мероприятия за 10 Семестр				50	Э	3-ОПК-4, У-ОПК-4, В-ОПК-4, 3-ОПК-6, У-ОПК-6, В-ОПК-6, 3-ОПК-7, У-ОПК-7, В-ОПК-7, 3-ОПК-8, У-ОПК-8, В-ОПК-8, 3-ПК-3.1, У-ПК-3.1, В-ПК-3.1, 3-ПК-3.2, У-ПК-3.2, В-ПК-3.2, 3-ПК-3.3, У-ПК-3.3, В-ПК-3.3, 3-ПК-3.4, У-ПК-3.4, В-ПК-3.4
--	--	--	--	--	----	---	--

* – сокращенное наименование формы контроля

** – сумма максимальных баллов должна быть равна 100 за семестр, включая зачет и (или) экзамен

Сокращение наименований форм текущего контроля и аттестации разделов:

Обозначение	Полное наименование
Т	Тестирование
З	Зачет
Э	Экзамен

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

Недели	Темы занятий / Содержание	Лек., час.	Пр./сем., час.	Лаб., час.
	<i>9 Семестр</i>	20	60	0
1-8	Первый раздел	8	28	0
1 - 4	Торакальная хирургия Нагноительные заболевания легких и плевры. Классификация гнойных заболеваний легких и плевры. Клиническая симптоматика. Абсцессы легких, эмпиемы плевры. Диагностика. Принципы хирургической тактики при острых гнойных заболеваниях легких и плевры. Показания к оперативному лечению, сроки оперативного вмешательства, выбор метода оперативного	Всего аудиторных часов 4 Онлайн 0	14 0	0

	<p>вмешательства. Результаты лечения острых гнойных заболеваний легких и плевры.</p> <p>Опухоли и кисты средостения.</p> <p>Доброкачественные опухоли легких. Рак легкого.</p> <p>Классификация, основные клинические синдромы, диагностика, лечение, профилактика, прогноз.</p>									
5 - 8	<p>Синдром дисфагии и хирургические заболевания пищевода.</p> <p>Наиболее частые причины дисфагии (опухоли, кардиоспазм, ахалазия кардии, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы) патогенез, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Повреждения пищевода.</p> <p>Доброкачественные заболевания пищевода. Принципы хирургической тактики при ахалазии кардии, хиатальных грыжах.</p> <p>Рак пищевода. Ранняя диагностика, возможности малоинвазивного хирургического лечения, радикальные оперативные вмешательства. Лучевая терапия рака пищевода. Результаты лечения</p>	<p>Всего аудиторных часов</p> <table border="1"> <tr> <td>4</td><td>14</td><td>0</td></tr> </table> <p>Онлайн</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table>	4	14	0	0	0	0		
4	14	0								
0	0	0								
9-16	Второй раздел	12	32	0						
9 - 12	<p>Абдоминальная хирургия. Хирургия гепатопанкреатодуоденальной зоны.</p> <p>Опухоли поджелудочной железы. Классификация опухолевых поражений поджелудочной железы.</p> <p>Клиническая симптоматика рака поджелудочной железы.</p> <p>Опухоли печени.</p> <p>Классификация наиболее часто встречающихся опухолей печени. Эпидемиология и этиология гепатоцеллюлярного рака. Клиническая картина опухолей печени. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургической тактики. Результаты лечения</p> <p>Желтухи. Механическая желтуха, Этиология, клиника, диагностика, лечение. Диагностика и дифференциальная диагностика механической и паренхиматозной желтухи.</p> <p>Принципы хирургической тактики (показания к операции, сроки выполнения операции, предоперационная подготовка, выбор метода оперативного вмешательства).</p> <p>Результаты лечения.</p> <p>Постхолецистэктомический синдром. Причины развития, классификация. Клинические проявления. Резидуальный холедохолитиаз, структуры холедоха и БДС, желчные свищи и др. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика. Повторные операции на желчных путях</p> <p>Основные задачи экстренного эндоскопического исследования при неотложных заболеваниях панкреатобилиарной зоны. Основные и дополнительные методы эндоскопической диагностики. Определение понятия острая блокада терминального отдела холедоха и большого дуоденального сосочка. Эндоскопические вмешательства при опухолевых и рубцовых структурах</p>	<p>Всего аудиторных часов</p> <table border="1"> <tr> <td>6</td><td>16</td><td>0</td></tr> </table> <p>Онлайн</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table>	6	16	0	0	0	0		
6	16	0								
0	0	0								

	желчевыводящих путей. Синдром портальной гипертензии. Классификация, диагностика, осложнения, хирургическое лечение, прогноз. Заболевания селезенки. Дифференциальная диагностика форм портальной гипертензии. Принципы хирургической тактики. Хирургическое лечение. Сроки операции. Результаты лечения портальной гипертензии.			
13 - 16	Абдоминальная хирургия. Болезни оперированного желудка. Желудочно-кишечные кровотечения. Болезни оперированного желудка. Постгастрорезекционные осложнения. Классификация. Пептическая язва тощей кишки, синдрома приводящей петли, демпинг-синдрома, желудочно-ободочный свищ и др. Причины их возникновения, клиническая картины. Методы диагностики. Лечебная тактика. Методы реконструктивных операций. Рак желудка Клиника. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика Желудочно-кишечные кровотечения. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений. Хирургическая тактика. Методы консервативной терапии. Выбор способа оперативного лечения. Предоперационная подготовка, инфузационная терапия и ведение послеоперационного периода. Основные задачи экстренного эндоскопического исследования при остром желудочно-кишечном кровотечении. Основные и дополнительные методы эндоскопической диагностики. Основные источники острого кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта (собственные данные). Классификация язвенных кровотечений по Forrest. Эндоскопические критерии высокого риска рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения. Лечебная тактика у больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями.	Всего аудиторных часов 6 16 0 Онлайн 0 0 0		
	10 Семестр	20 40 0		
1-8	Первый раздел	10 20 0		
1 - 3	Сосудистая хирургия. Острые нарушения мезентериального кровообращения Острые нарушения мезентериального кровообращения. Мезентериальный тромбоз. Классификация, этиология и патогенез. Клиническая картина. Принципы диагностики, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.	Всего аудиторных часов 4 8 0 Онлайн 0 0 0		
4 - 8	Сосудистая хирургия Хронические облитерирующие заболевания артерий конечностей Острые тромбозы и эмболии магистральных артерий конечностей. Аневризмы аорты и артерий Острые тромбозы магистральных вен. Тромбоэмболия	Всего аудиторных часов 6 12 0 Онлайн 0 0 0		

	лёгочных артерий Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей. Заболевания вен. Варикозная, посттромбофлебитическая болезнь. Врожденные заболевания вен. Тромбофлебиты и флеботромбозы конечностей. Синдром верхней и нижней полой вены. ТЭЛА. ВТЭО. Лимфедема.			
9-15	Второй раздел	10	20	0
9 - 12	Эндокринная хирургия Хирургическое лечение зоба. Клиническая классификация зоба. Этиология, патогенез, клиническая картина опухолей щитовидной и парашитовидных желез. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. План обследования. Основные принципы оперативного лечения. Характер оперативных вмешательств. Возможные осложнения заболевания и вероятность рецидива заболевания. Противопоказания к оперативному лечению. Оценка риска. Прогноз. Принципы ведения больных в послеоперационном периоде.	Всего аудиторных часов 4	10	0
13 - 15	Основы кардиохирургии. Основы трансплантологии. Основы кардиохирургии Хирургическое лечение врожденных и приобретенных пороков сердца. Хирургическое лечение аритмий. Малоинвазивные вмешательства при ишемической болезни сердца. Основы трансплантологии. Пересадка сердца, печени, почки.	Всего аудиторных часов 6	10	0
		Онлайн 0	0	0

Сокращенные наименования онлайн опций:

Обозначение	Полное наименование
ЭК	Электронный курс
ПМ	Полнотекстовый материал
ПЛ	Полнотекстовые лекции
ВМ	Видео-материалы
АМ	Аудио-материалы
Прз	Презентации
Т	Тесты
ЭСМ	Электронные справочные материалы
ИС	Интерактивный сайт

ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Недели	Темы занятий / Содержание
	<i>9 Семестр</i>
1 - 4	Торакальная хирургия 1. Нагноительные заболевания легких и плевры. Классификация гнойных заболеваний легких и плевры. Клиническая симптоматика. Абсцессы легких, эмпиемы плевры. Диагностика. Принципы хирургической тактики при острой гнойной заболеваниях легких и плевры. Показания к оперативному лечению, сроки оперативного вмешательства, выбор метода оперативного вмешательства. Результаты лечения острой гнойной заболеваний легких и плевры.

	<p>2. Опухоли и кисты средостения.</p> <p>3. Доброположительные опухоли легких. Рак легкого. Классификация, основные клинические синдромы, диагностика, лечение, профилактика, прогноз.</p>
5 - 8	<p>Синдром дисфагии и хирургические заболевания пищевода.</p> <p>1. Наиболее частые причины дисфагии (опухоли, кардиоспазм, ахалазия кардии, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы) патогенез, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Повреждения пищевода. Доброположительные заболевания пищевода. Принципы хирургической тактики при ахалазии кардии, хиатальных грыжах.</p> <p>2. Рак пищевода. Ранняя диагностика, возможности малоинвазивного хирургического лечения, радикальные оперативные вмешательства. Лучевая терапия рака пищевода.</p> <p>Результаты лечения</p>
9 - 12	<p>Хирургия гепатопанкреатодуоденальной зоны.</p> <p>1. Опухоли поджелудочной железы. Классификация опухолевых поражений поджелудочной железы. Клиническая семиотика рака поджелудочной железы.</p> <p>2. Опухоли печени. Классификация наиболее часто встречающихся опухолей печени. Эпидемиология и этиология гепатоцеллюлярного рака. Клиническая картина опухолей печени. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургической тактики. Результаты лечения</p> <p>3. Желтухи. Механическая желтуха, Этиология, клиника, диагностика, лечение. Диагностика и дифференциальная диагностика механической и паренхиматозной желтухи. Принципы хирургической тактики (показания к операции, сроки выполнения операции, предоперационная подготовка, выбор метода оперативного вмешательства). Результаты лечения.</p> <p>4. Постхолецистэктомический синдром. Причины развития, классификация. Клинические проявления. Резидуальный холедохолитиаз, структуры холедоха и БДС, желчные свищи и др. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика. Повторные операции на желчных путях</p> <p>5. Экстренное эндоскопическое исследование при неотложных заболеваниях панкреатобилиарной зоны. Основные и дополнительные методы эндоскопической диагностики. Определение понятия острой блокады терминального отдела холедоха и большого дуоденального сосочка. Эндоскопические вмешательства при опухолевых и рубцовых структурах желчевыводящих путей.</p> <p>6. Синдром портальной гипертензии. Классификация, диагностика, осложнения, хирургическое лечение, прогноз. Заболевания селезенки. Дифференциальная диагностика форм портальной гипертензии. Принципы хирургической тактики. Хирургическое лечение. Сроки операции. Результаты лечения портальной гипертензии.</p>
13 - 16	<p>Абдоминальная хирургия. Болезни оперированного желудка. Желудочно-кишечные кровотечения.</p> <p>1. Болезни оперированного желудка. Постгастрорезекционные осложнения. Классификация. Пептическая язва тощей кишки, синдрома приводящей петли, демпинг-синдрома, желудочно-ободочный свищ и др. Причины их возникновения, клиническая картины. Методы диагностики. Лечебная тактика. Методы реконструктивных операций.</p> <p>2. Рак желудка. Клиника. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика</p> <p>3. Желудочно-кишечные кровотечения. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений. Хирургическая тактика. Методы консервативной терапии. Выбор способа оперативного лечения. Предоперационная подготовка, инфузционная терапия и ведение послеоперационного периода.</p> <p>4. Основные задачи экстренного эндоскопического исследования при остром</p>

	желудочно-кишечном кровотечении. Основные и дополнительные методы эндоскопической диагностики. Основные источники острого кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта (собственные данные). Классификация язвенных кровотечений по Forrest. Эндоскопические критерии высокого риска рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения. Лечебная тактика у больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями.
	<i>10 Семестр</i>
1 - 3	Сосудистая хирургия. Острые нарушения мезентериального кровообращения Острые нарушения мезентериального кровообращения. Мезентериальный тромбоз. Классификация, этиология и патогенез. Клиническая картина. Принципы диагностики, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.
4 - 8	Сосудистая хирургия 1. Хронические облитерирующие заболевания артерий конечностей 2. Острые тромбозы и эмболии магистральных артерий конечностей. Аневризмы аорты и артерий 3. Острые тромбозы магистральных вен. Тромбоэмболия лёгочных артерий 4. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей. Заболевания вен. Варикозная, посттромбофлебитическая болезнь. Врожденные заболевания вен. Тромбофлебиты и флеботромбозы конечностей. Синдром верхней и нижней полой вены. 5. ТЭЛА. ВТЭО. Лимфедема.
9 - 12	Эндокринная хирургия 1. Хирургическое лечение зоба. Клиническая классификация зоба. Этиология, патогенез, клиническая картина опухолей щитовидной и парашитовидных желез. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. План обследования. Основные принципы оперативного лечения. Характер оперативных вмешательств. Возможные осложнения заболевания и вероятность рецидива заболевания. Противопоказания к оперативному лечению. Оценка риска. Прогноз. Принципы ведения больных в послеоперационном периоде.
13 - 15	Основы кардиохирургии. Основы трансплантологии. 1. Основы кардиохирургии. Хирургическое лечение врожденных и приобретенных пороков сердца. Хирургическое лечение аритмий. Малоинвазивные вмешательства при ишемической болезни сердца. 2. Основы трансплантологии. Пересадка сердца, печени, почки.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Наряду с классическим способом проведения клинического практического занятия предусматривается:

1. проведение занятий с использованием компьютерных обучающих программ, с разбором клинических случаев
2. Для организации самостоятельной работы предлагается подготовка рефератов, докладов и презентаций для выступления на практических занятиях и работа с дополнительной литературой.
3. Работа в научном студенческом кружке

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств по дисциплине обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущего, рубежного и промежуточного контроля по дисциплине.

Связь между формируемыми компетенциями и формами контроля их освоения представлена в следующей таблице:

Компетенция	Индикаторы освоения	Аттестационное мероприятие (КП 1)	Аттестационное мероприятие (КП 2)
ОПК-4	З-ОПК-4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ОПК-4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ОПК-4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ОПК-6	З-ОПК-6	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ОПК-6	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ОПК-6	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ОПК-7	З-ОПК-7	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ОПК-7	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ОПК-7	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ОПК-8	З-ОПК-8	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ОПК-8	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ОПК-8	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ПК-3.1	З-ПК-3.1	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ПК-3.1	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ПК-3.1	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ПК-3.2	З-ПК-3.2	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ПК-3.2	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ПК-3.2	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ПК-3.3	З-ПК-3.3	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ПК-3.3	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ПК-3.3	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
ПК-3.4	З-ПК-3.4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	У-ПК-3.4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14
	В-ПК-3.4	3, Т-8, Т-16	Э, Т-8, Т-14

Шкалы оценки образовательных достижений

Шкала каждого контрольного мероприятия лежит в пределах от 0 до установленного максимального балла включительно. Итоговая аттестация по дисциплине оценивается по 100-балльной шкале и представляет собой сумму баллов, заработанных студентом при выполнении заданий в рамках текущего и промежуточного контроля.

Итоговая оценка выставляется в соответствии со следующей шкалой:

Сумма баллов	Оценка по 4-х балльной шкале	Отметка о зачете	Оценка ECTS
90-100	5 – «отлично»	«Зачтено»	A
85-89			B
75-84	4 – «хорошо»		C
70-74			D
65-69			E
60-64	3 – «удовлетворительно»		

Ниже 60	2 – «неудовлетворительно»	«Не зачтено»	F
---------	---------------------------	--------------	---

Оценка «отлично» соответствует глубокому и прочному освоению материала программы обучающимся, который последовательно, четко и логически стройно излагает свои ответы, умеет тесно увязывать теорию с практикой, использует в ответах материалы монографической литературы.

Оценка «хорошо» соответствует твердым знаниям материала обучающимся, который грамотно и, по существу, излагает свои ответы, не допуская существенных неточностей.

Оценка «удовлетворительно» соответствует базовому уровню освоения материала обучающимся, при котором освоен основной материал, но не усвоены его детали, в ответах присутствуют неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности.

Отметка «зачтено» соответствует, как минимум, базовому уровню освоения материала программы, при котором обучающийся владеет необходимыми знаниями, умениями и навыками, умеет применять теоретические положения для решения типовых практических задач.

Оценку «неудовлетворительно» / отметку «не зачтено» получает обучающийся, который не знает значительной части материала программы, допускает в ответах существенные ошибки, не выполнил все обязательные задания, предусмотренные программой. Как правило, такие обучающиеся не могут продолжить обучение без дополнительных занятий.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. ЭИ M59 Surgical diseases. Vol. 1. : учебное пособие, Merzlikin N.V., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021
2. ЭИ X 50 Хирургические болезни : , Кузин Н.М., Кузин М.И., Кубышкин В.А., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022
3. ЭИ Р 61 Эндоскопия: методы диагностики и лечения в хирургической практике : учебное пособие для вузов, Соколов А. А. [и др.], Москва: Юрайт, 2024

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. ЭИ A19 Acute Care Surgery Handbook : Volume 2 Common Gastrointestinal and Abdominal Emergencies, , Cham: Springer International Publishing, 2016
2. ЭИ J27 Atlas of Breast Surgery : , Kaufmann, Manfred. , Jatoi, Ismail. , Petit, Jean Y. , Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 2006
3. ЭИ A90 Atlas of Endoscopic Plastic Surgery : , , Cham: Springer International Publishing, 2016

4. ЭИ A90 Atlas of Upper Gastrointestinal and Hepato-Pancreato-Biliary Surgery : , , Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 2016
5. ЭИ K85 Care for Surgical Patients : учебное пособие, Kondusova Yu.V., Kruchkova A.V., Poletayeva I.A., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020
6. ЭИ E50 Emergency Surgery Course (ESC®) Manual : The Official ESTES/AAST Guide, , Cham: Springer International Publishing, 2016
7. ЭИ E54 Endoscopic Diagnosis of Superficial Gastric Cancer for ESD : , , Tokyo: Springer Japan, 2016
8. ЭИ Г 72 General surgery : Рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для иностранных студентов медицинских вузов, Гостищев В.К., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020
9. ЭИ T44 The Course of Faculty (Analitical) Surgery in Pictures, Tables and Schemes : учебное пособие, , Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017
10. ЭИ И90 The Medical History of a Surgical Patient : учебник, , Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018
11. ЭИ А 13 Абдоминальная хирургия : , , Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021
12. ЭИ K89 Клиническая хирургия: обследование пациента : практическое руководство, Кузнецов Н.А., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020
13. ЭИ М 48 Лапароскопия: метод биполярной биинструментальной коагуляции : учебное пособие для вузов, Малышев В. В., Мельников Н. В., Москва: Юрайт, 2024
14. ЭИ О75 Основы ангиологии : учебное пособие, , Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018
15. ЭИ Р34 Результаты и качество жизни больных после пилоросохранной резекции желудка при раке : учебное пособие, Куликов Е.П., Мерцалов С.А., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018
16. ЭИ Х 98 Трансплантология : , Хубутия М.Ш., Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2016
17. ЭИ О-28 Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие, , Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023
18. ЭИ П14 Эндоскопия желудочно-кишечного тракта : монография, Палевская С.А., Короткевич А.Г., Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ:

1. Microsoft Office 2016+ ()

LMS И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

1. Terminologia Anatomica (<http://terminologia-anatomica.org/en>)
2. Anatomical Dictionary. (<https://www.memorixanatomy.com/dictionary>)
3. Biopac Students System (<https://www.biopac.com/support/bsl-analysis-student-rsd-download/>)

4. База данных elibrary.ru - научной электронной библиотеки. (<http://elibrary.ru/defaultx.asp/>)
5. Электронная библиотека медицинского вуза. (<http://www.studmedlib.ru/>)
6. [www.book.ru \(\)](http://www.book.ru/)

<https://online.mephi.ru/>

<http://library.mephi.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Тренажер интубации с контроллером (64-301)
2. Манекен сердечно-легочной реанимации Р4201CPR ВОЛОДЯ. Модификация 1 (64-301)
3. Учебный автоматический наружный дефибриллятор МУ0353 (64-301)
4. Мышь, клавиатура (Клиническая база)
5. Проектор SMART P109 (Клиническая база)
6. Кушетка медицинская (Клиническая база)
7. Монитор (Клиническая база)
8. Медицинское оборудование для практической подготовки обучающихся, предусмотренное договором (Клиническая база)
9. Иное оснащение, предусмотренное порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (Клиническая база)
10. Интерактивный лапароскопический тренажер для отработки базовых навыков ЛТК-1.04 (МУ0614) с инструмен (64-301)
11. Персональный компьютер (База клиническая)

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

Рекомендации по подготовке к занятиям.

План практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи изучения дисциплины сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине. Практические занятия помогают глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы с научной литературой.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. В процессе изучения

рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы. Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний.

Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы. В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление

Клинические практические занятия

Важнейшим этапом практического занятия является самостоятельная работа студентов по освоению практических навыков: в симулированных условиях, у постели больного, кабинете функциональной диагностики и т.п. В зависимости от конкретной темы занятия студент самостоятельно (или под присмотром преподавателя) расспрашивает пациента, проводит клиническое исследование, присутствует при проведении инструментальной диагностики и изучает результаты дополнительных исследований, суммирует данные, излагает в виде фрагментов истории болезни и докладывает результаты преподавателю. Достижения оцениваются индивидуально для каждого студента, степень сформированности практических навыков и их теоретических основ.

Клинические разборы тематических пациентов проводятся для всей группы или путем участия студентов в клинических разборах и периодических научно-практических конференциях в медицинских организациях, в которых проходит практическая подготовка. Во время разборов преподаватель оценивает деятельное участие каждого студента, умение клинически мыслить.

Решение предложенных преподавателем ситуационных задач, которые развивают клиническое мышление и заставляют студента использовать знания, полученные по различным предметам специальности.

Рекомендации по подготовке к контрольной работе.

Контрольная работа – 10 -15 – 20 - 25 баллов. Каждый вопрос – 1 (2) балл.

ТЕМЫ: указываются в каждом конкретном разделе

Требование к ответу: четкий развернутый ответ (2 балла/задание) либо выбор правильного ответа на тестовое задание (1 балл /задание).

Рекомендации по подготовке к зачету/экзамену

Требование к ответу и критерии оценивания:

Оценка «отлично» 45–50 баллов на зачете/экзамене ставится при: правильном, полном и логично построенном ответе; умении оперировать специальными терминами; умении иллюстрировать теоретические положения практическим материалом.

Оценка «хорошо» 35–44 балла на экзамене ставится при: правильном, полном и логично построенном ответе с негрубыми ошибками или неточностями; умении оперировать специальными терминами, но делаются не вполне законченные выводы или обобщения.

Оценка «удовлетворительно» 30–34 баллов на экзамене ставится при: схематичном неполном ответе; неумении оперировать специальными терминами или их незнании; с одной грубой ошибкой;

Оценка «неудовлетворительно» < 30 баллов на экзамене ставится при: ответе на все вопросы билета с грубыми ошибками; неумении оперировать специальной терминологией; неумении приводить примеры практического использования научных знаний.

Допуск к экзамену по дисциплине осуществляется при количестве баллов более 30.

За семестр студент может набрать от 30 до 50 баллов.

Минимальный балл за ответ на экзамене – 30, максимальный – 50.

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

В процессе организации и проведения учебного процесса преподавателя необходимо уметь планировать и организовывать свое время, что позволяет распределить учебную нагрузку и является важным условием успешного преподавания дисциплины.

Преподаватель должен активно непосредственно участвовать в учебном процессе и проводить подготовку к нему. Необходимость постоянной подготовки к лекциям, семинарским и практическим занятиям обусловлена потребностью отражать современные подходы, взгляды, данные по темам и разделам. Проводя подготовку к учебному процессу необходимо изучать современные методические рекомендации, результаты научных исследований, новые технологии и т.д.

Целью работы преподавателя должно быть эффективное восприятие материала слушателями. В процессе преподавания реализуются следующие виды учебных работ: лекция, семинарское и практическое занятие, самостоятельная работа. При реализации различных видов учебной работы преподаватель должен использовать образовательные технологии (создание интерактивных презентаций, обучающие компьютерные программы, технологии развития мышления (эффективная лекция, таблицы, работа в группах и т.д.)

При реализации дисциплины следует ориентироваться на следующие задачи.

1. Формирование теоретических основ: изучение ключевых понятий и принципов хирургии, включая анатомию, физиологию и патофизиологию органов и систем, что является основой для понимания хирургических вмешательств.

2. Клинические навыки: освоение навыков предоперационной подготовки пациентов, включая диагностику и выбор оптимальной тактики хирургического вмешательства.

3. Постоперационный уход и реабилитация: важное внимание уделяется методам ухода за пациентами после операций, включая оценку восстановительного периода и возможные осложнения.

4. Актуальные методики лечения: ознакомление студентов с современными хирургическими технологиями, такими как малоинвазивные, лапароскопические и роботизированные операции, а также использование инновационных материалов и инструментов, современный подход к консервативному лечению хирургических заболеваний

5. Этика, деонтология и юридические аспекты: обсуждение вопросов медицинской этики и правовой ответственности в хирургической практике, что способствует формированию профессиональных и моральных ориентиров у будущих врачей.

Градация и критерии тестовых работ, контрольных работ с развернутым ответом, выполнения домашнего задания и финального теста:

1) - Тестовые работы оцениваются по схеме 1 балл – 1 правильный ответ. Студент не приступал к работе – (-1) балл

2) - Контрольные работы с развернутым ответом оцениваются по схеме: полный ответ – 2 балла, неполный ответ – 1 балл, нет ответа – 0 баллов, студент не приступал к работе – (-2) балла.

3) – Домашнее задание должно быть выполнено всеми студентами для допуска к финальной аттестации. За не вовремя сданную работу следует вычет из финального балла (-1) балл.

4) - Критерии оценивания доклада-презентации. Перерасчет со 100-балльной на 10 (5)-балльную систему

5) - Критерии оценивания реферата. Максимум 10 баллов. Возможен перерастёт на 5-балльную систему

10 баллов выставляются, если выполнены все требования к написанию реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ рассматриваемой проблемы и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, статья проанализирована полностью, выдержан объем, соблюдены требования к оформлению.

9 баллов выставляются, если выполнены следующие требования к написанию реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ рассматриваемой проблемы и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, статья проанализирована полностью, но не выдержан объем и не соблюдены требования к оформлению.

8 баллов – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении.

7 баллов – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены следующие недочеты: имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не сформулированы выводы, не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении

6 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию; тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата, отсутствуют выводы и личная точка зрения по проблеме.

5 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферату: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в изложении материалов и методов, отсутствуют выводы и личная точка зрения по проблеме, формат не выдержан.

4 балла – имеются существенные отступления от требований к реферату: актуальность темы не раскрыта; допущены фактические ошибки в изложении материалов и методов, отсутствуют выводы и личная точка зрения по проблеме, формат не выдержан

3 балла – отсутствует анализ актуальности темы исследования, используемых подходов и методов, при этом формально соблюден объем реферата.

2 балла – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. При этом объем реферата и формальные требования выполнены.

1 балл – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

0 баллов – реферат студентом не представлен.

Автор(ы):

Автор(ы):

Есаков Юрий Сергеевич