Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____Р.Ш. Бутаев
«___» _____2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА»

Вариативная часть Б2.В.01(П)

Специальность (направление): 31.08.67 «Хирургия»
Уровень высшего образования – ординатура
Квалификация выпускника – Врач-хирург
Институт дополнительного профессионального образования
Кафедра хирургии ФПК ППС с курсом эндохирургии
Форма обучения – очная
Срок обучения 2 года
Курс:1,2
Семестр: 4
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 6/216
Форма контроля – зачет с оценкой

Махачкала
2024

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.67 «Хирургия» утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1110 от «26» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «7» марта 2024 г., протокол № 7.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ (Р.Н. Шахсинова)

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ **М.А. Хамидов**

Составители:

Доцент кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндохирургии, д.м.н. М.А. Магомедов

1. ВИД, ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБЫ, ФОРМЫ, ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Вид практики: Производственная (клиническая) практика

Тип практики: базовая часть

Способ проведения практики**:** стационарная

Форма проведения практики: практика проводится согласно утвержденному учебному плану непрерывно.

Продолжительность производственной (клинической) практики - 6 ЗЕ (216 академических часов)

Базами практики являются лечебно-профилактические организации:

Клинические базы: хирургические отделения №1, №2, отделение сочетанной патологии РКБ - СМП, хирургическое отделение МСЧ МВД РФ по РД и ООО «Медицинская клиника Хэлси Нейшн» — Здоровая Нация, кабинеты хирурга поликлиник.

2.ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Цель обучения: формирование умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы врача-хирурга.

Задачи: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности31.08.67 «Хирургия».; подготовка врача –клинического фармаколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

3.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций по данной специальности.

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:
- готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

Формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля) компетенции

Номер/ индекс компетенции	**Наименование категории (группы) компетенции**	**Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями**
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	**Знать** факторы риска возникновения и обострения заболеваний, факторы и условия здорового образа жизни и преждевременного старения организма.
		Уметь выявить причины, условия возникновения и развития хирургических заболеваний; разработать комплекс мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни.
		Владеть методами профилактики и ранней диагностики заболеваний; методами профилактики хирургических заболеваний.
ПК -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	**Знать**общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в хирургии.
		Уметь выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические

		признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные; решить вопрос о трудоспособности больного; вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно--профилактическими учреждениями; проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность.
		Владеть методами проведения профилактических медицинских осмотров различных контингентов и профессиональных групп населения с целью выявления хирургических заболеваний. Специалист хирург должен обладать сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; неосложненные грыжи живота; острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит; холедохолитиаз и холангит.
ПК -4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	**Знать** применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статического анализа информации о показателях здоровья.
		Уметь получить информацию о медико-статическом анализе и показателях здоровья.
		Владеть сбором социально-гигиенических методик и медико-статическим анализом информации показателей здоровья населения.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	**Знать** общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии и основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии.
		Уметь получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических,

		функциональных), интерпретировать полученные данные
		Владеть сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих основных хирургических заболеваниях.
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.	**Знать** принципы профилактики и терапии шока и кровопотери; принципы диагностики, хирургической коррекции и медикаментозного лечения синдрома системного воспалительного ответа; закономерности течения раневого процесса и принципы его лечения; важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническая симптоматика и способы диагностики; общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии. **Уметь** применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования; оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции. **Владеть** сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих заболеваниях: острый аппендицит; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; перфорация гастродуоденальных язв, язвенные гастродуоденальные кровотечения; кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта при острых язвах, варикозном расширении вен пищевода и желудка, синдроме Меллори-Вейсса; не осложненные и ущемленные грыжи живота, кишечная непроходимость различной этиологии, острый и хронический

		калькулезный и бескаменный холецистит холедохолитиаз и холангит; механическая желтуха; острый и хронический панкреатит; желудочные, кишечные, желчные, панкреатические наружные свищи, открытая и закрытая травма органов брюшной и грудной полостей; варикозная болезнь вен нижних конечностей, острый и хронический тромбофлебит и флеботромбоз, венозная недостаточность, лимфостаз; облитерирующие заболевания артерий конечностей, атеросклеротическая и диабетическая гангрена; хирургическая инфекция мягких тканей (абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, мастит, парапроктит, рожа); острый и хронический остеомиелит; ожоги и отморожения, электротравма; острая задержка мочи; почечная колика, острый пиелонефрит, анурия.

Производственная практика, как элемент изучения дисциплины, направлена на формирование и закрепление у ординаторов способности и готовности выполнять в профессиональной деятельности трудовые функции/действия, согласно профессиональному стандарту «Врач-хирург»:

A/01.8 - Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза

A/02.8 - Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

A/03.8 - Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями исостояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалидов

A/04.8 - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниямии (или) состояниями

A/05.8 - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/06.8 - Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

A/07.8 - Оказание медицинской помощи в экстренной форме

B/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 заболеваниямии (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

В/03.8 -Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниямии (илисостояниями) и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
В/04.8 - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниямии (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

Формой промежуточной аттестации является зачет с оценкой в 4 семестре

4.МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Производственная (клиническая) стационарная практика» относится к Блоку 2 «Практики» ОПОП ВОпо направлению подготовки 31.08.67 «Хирургия»(уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Производственная (клиническая) практика (обучающий симуляционный курс) относится к активным и интерактивным формам проведения занятий, соответствующих современным требованиям подготовки специалистов. Потребность в данном курсе обусловлена тем, что ординатор после обучения по традиционным (классическим) формам (лекции, практические занятия) нуждается в проверке степени овладения приобретенными знаниями, умениями и навыками, в их коррекции углублении и закреплении. В целом обучающий симуляционный курс способствует компетентностному росту обучающегося.

Производственная (клиническая) практика (обучающий симуляционный курс) проводится в структурных подразделениях организации.

Для прохождения данной практики необходимы знания, умения и владения, сформированные следующими предшествующими дисциплинами:
Б1.Б.1 Хирургия
Б1.Б.2 Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.3 Педагогика
Б1.Б.4 Микробиология
Б1.Б.5 Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
Б1.В.ОД.1 Основы травматологии и ортопедии
Б1.В.ДВ.1.1 Оперативная хирургия и топографическая анатомия
Б1.В.ДВ.1.2 Интенсивная терапия критических состояний

Навыки, сформированные в процессе прохождения «Производственной (клинической) практики», необходимы для последующей профессиональной деятельности.

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ И ВИДЫ РАБОТ

Таблица 1.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных ед. (216 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц				
	1	2	3	4	всего
Общая трудоемкость (в часах/зет)				216/6	*216/6*
Контактная работа (в часах):					
Практические занятия (ПЗ)					
Самостоятельная работа (СР)				*216*	*216*
Вид промежуточной аттестации				**Зачет с оценкой**	**Зачет с оценкой**

Трудоемкость видов практики

№	Профиль отделения	Часы	Всего недель	ЗЕ
1	Отделение хирургии №1 РКБ СМП	27	0,5	0,8
2	Отделение хирургии №2 РКБ СМП	27	0,5	0,8
3	Отделение сочетанной хирургии РКБ СМП	27	0,5	0,8
4	Отделение хирургии МСЧ МВД по РД	54	1	1,5
5	Отделение хирургии ООО «Медицинской клиники Хэлси Нейшн» — Здоровая Нация	27	0,5	0,7
6	Отделение эндоваскулярной хирургии РКБ СМП	27	0,5	0,7
7	Аккредитационно-симуляционный центр	27	0,5	0,7
	Всего	216	4	6

№	Разделы практики	Содержание раздела	Код компетенции	Трудоемкость		Трудовые функции	Формы текущего контроля
				нед	часы		
1	*Отделение хирургии №1 РКБ СМП*	Неотложная хирургическая помощь пациентам. Дежурства в стационаре	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	0,5	27	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
2	*Отделение хирургии №2 РКБ СМП*	Неотложная хирургическая помощь пациентам. Дежурства в стационаре	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	0,5	27	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
3	*Отделение хирургии*	Неотложная хирургическа	ПК - 1 ПК –2	0,5	27	A/01.8 A/02.8	Проверка оформления

	сочетанной патологии РКБ СМП	я помощь пациентам с сочетанной патологией. Дежурства в стационаре	ПК - 4 ПК –5 ПК –6			A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
4	*Отделение хирургии МСЧ МВД по РД*	Эндоскопическая абдоминальная хирургия	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	1	54	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
5	*Отделение хирургии ООО «Медицинской клиники Хэлси Нейшн» — Здоровая Нация*	Плановые высотехнологичные лапароскопические операции	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	0,5	27	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
6	*Отделение эндоваскулярной хирургии РКБ СМП*	Эндоваскулярные вмешательства при тромбозе брыжеечных сосудов, при гастродуоденальных кровотечениях	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	0,5	27	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
7	*Аккредитационно-симуляционный центр*	Навыки выполнения основных эндохирургических манипуляций – доступов в полости, диссекции, лигирования, эндоскопической электрохирургии, гемостаза.	ПК - 1 ПК –2 ПК - 4 ПК –5 ПК –6	0,5	27	A/01.8 A/02.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/04.8 B/07.8	Проверка оформления дневника ординатора. (опрос, ситуационные задачи, проверка навыков)
8	ИТОГОВЫЙ	Собеседование по					Проверка оформления

		вопросам: дневник по практике, письменный отчет по практике.					дневника. Проверка сформированности навыков: демонстрация ординатором практических навыков у постели больного, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований.

5.1. Перечень практических навыков (действий, манипуляций) по производственной практике.

№ п/п	Наименование навыка	Уровень освоения
1	Техника операций при ущемленной паховой и бедренной грыже.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
2	Концевая илеостомия. Закрытие илеостомы. Цекостомия, сигмостомия. Техника выполнения.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
3	Базовые навыки в эндохирургии. Эргономика.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
4	Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания).	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
5	Методы декомпрессии кишечника.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
6	Пилоропластика. Техника выполнения операций.	Теоретическое знание манипуляции, действия
7	Характеристики современных сетчатых эндопротезов и особенности их применения.	Теоретическое знание манипуляции, действия
8	Торакоцентез. Плевральное дренирование.	Самостоятельное

	Торакотомия. Техника выполнения.	выполнение манипуляции, действия.
9	Вскрытие и дренирование аппендикулярного абсцесса.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
11	Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Лапароскопическая ревизия брюшной полости. Методика, последовательность и интерпретация.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
12	Техника работы электрохирургическим крючком	Теоретическое знание манипуляции, действия
13	Определение жизнеспособности петли кишечника при ущемленной грыже и кишечной непроходимости. Принципы резекции кишки.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
14	Техника операций холедохотомии и холедохостомии. Показания к дренированию и методики.	Теоретическое знание манипуляции, действия
15	Определение рисков в эндохирургии	Теоретическое знание манипуляции, действия
16	Интраоперационная остановка кровотечения при травме печени.Техника выполнения.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
17	Дренирование абсцессов и жидкостных скоплений брюшной полости и забрюшинного пространства под контролем ультразвукового исследования.	Теоретическое знание манипуляции, действия
18	Чрескожная чреспеченочнаяхолецистостомия, холангиостомия под контролем ультразвукового исследования.	Теоретическое знание манипуляции, действия
19	Технические нюансы лапароскопической холецистэктомии	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
21	Техника и особенности выполнения срочной трахеотомии и трахеостомии. Выполнение коникотомии	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
22	Лечебный комплекс купирования почечной колики.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
23	Техника ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
24	Лапароцентез и методика «шарящего катетера». Парацентез под контролем УЗИ.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.

25	Правосторонняя гемиколэктомия. Илеотрансверзоанастомоз. Гемиколэктомия левосторонняя. Техника выполнения.	Теоретическое знание манипуляции, действия
26	Методы лечения послеоперационного пареза кишечника.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
27	Техника эндоскопического одиночного и непрерывного шва. Техника интракорпорального и экстракорпорального завязывания узлов.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
28	Техника хирургического лечения гемо-пневмоторакса.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
29	Показания и техника эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ) и эндоскопической папилосфинктеротомии (ЭПСТ). Стентирование желчных протоков под видеоэндоскопическим контролем.	Теоретическое знание манипуляции, действия
30	Аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
31	Техника резекции желудка по Бильрот I, по Бильрот П.	Теоретическое знание манипуляции, действия
32	Показания и техника выполнения билиодигестивных анастамозов при доброкачественных заболеваниях органов гепатобиллиарной зоны. Этапы операции.	Теоретическое знание манипуляции, действия
33	Техника наложения межкишечного анастомоза: бок-в бок, конец-в-конец.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
34	Инвагинация кишечника. Патогенез. Клиническая картина, диагностика. Освобождение кишки, внедренной в другую. Методы лечения.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
35	Герниолапароскопия	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
36	Оказание первой помощи больным с подкожной и медиастинальной эмфиземы.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
37	Техника операций на щитовидной железе	Теоретическое знание манипуляции, действия
38	Склерозирование и лигирование варикозно расширенных вен пищевода и желудка при	Теоретическое знание манипуляции, действия

	портальной гипертензии. Установка зонда Блэкмора.	
39	Техника новокаиновых блокад: паранефральная, вагосимпатическая, зоны переломов и.т.д..	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
40	Техника ТАРР и ТЕР при грыжах паховой области	Теоретическое знание манипуляции, действия
41	Принципы и техника операций при флегмоне грыжевого мешка.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
42	Техника оперативного лечения разрывов мочевого пузыря.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
43	Эндохирургия прободных язв желудка и двенадцатиперстной кишки.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
44	Технические аспекты гибкой эндоскопии (бронхо-, гастро-, колоноскопия). Эндогемостаз	Теоретическое знание манипуляции, действия
45	Техника выполнения гепатикоеюноанастомоза. Показания.	Теоретическое знание манипуляции, действия
46	Кисты поджелудочной железы. Наружное дренирование. Цистогастростомия.	Практическое выполнение манипуляции, действия под контролем.
47	Паллиативные операции при раке желудка. Лапароскопическая гастростомия.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
48	ТехникаеТЕР, IPOM, TAPP, TES, MILOS	Теоретическое знание манипуляции, действия
49	Лапароскопическая ревизия брюшной полости.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
50	Эндохирургия при экстренных гинекологических заболеваниях.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
51	Субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза. Показания. Техника выполнения.	Теоретическое знание манипуляции, действия
52	Спленэктомия. Особенности спленэктомии при увеличенной селезенке, перисплените. Ближайшие и отдаленные результаты спленэктомии.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
53	Особенности санации и дренирования брюшной полости при перитоните.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.
54	Лапароскопическая хирургия острой кишечной	Самостоятельное

	непроходимости.	выполнение манипуляции, действия.
55	Лапароскопическое наложение анастомозов желудочно-кишечного тракта.	Теоретическое знание манипуляции, действия
56	Лапароскопическая хирургия острого панкреатита и панкреонекроза.	Теоретическое знание манипуляции, действия
57	Профилактика тромбоэмболических осложнений у хирургических больных.	Самостоятельное выполнение манипуляции, действия.

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

Формами отчетности по итогам практики являются:

Формой отчетности по итогам прохождения (клинической) практики является письменный отчет о прохождении практики, дневник по практике, характеристика руководителя практики, заверенная руководителем от медицинской организации, печатью медицинской организации с рекомендуемой оценкой *(Приложение 1).*

Форма аттестации по результатам практической подготовки- зачет с оценкой, по результатам оценки практических навыков и умений.

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разрабатывается в форме самостоятельного документа в виде приложение к рабочей программе дисциплины! *(Приложение 2)*

7.1 Текущий контроль успеваемости

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости.

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Коды контролируемых компетенций: ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4,ПК – 5, ПК – 6.

Раздел 1. Работа в отделении хирургии №1

1. Анатомия и физиология червеобразного отростка.
2. Этиология и патогенез острого аппендицита.

3. Патанатомия и классификация острого аппендицита.
4. Клиника острого аппендицита.
5. Ретроцекальное и ретроперитонеальное расположение червеобразного отростка: определение, клиника аппендицита и диагностика.
6. Тазовое расположение червеобразного отростка: особенности клиники и диагностики.
7. Особенности течения острого аппендицита у детей и в пожилом возрасте.
8. Особенности течения острого аппендицита при подпеченочном, срединном и левостороннем положении червеобразного отростка.
9. Острый аппендицит у беременных.
10. …….

Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ - СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Коды контролируемых компетенций: ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4,ПК – 5, ПК – 6.

.

Раздел: Работа в отделении хирургии №2

Задача 1. Пациентка Ф., 55 лет, доставлена бригадой СМП в хирургическое отделение с жалобами на тошноту, многократную рвоту. Боли в животе схваткообразного характера. Больна в течение суток.
В анамнезе: периодические боли в правом верхнем этаже живота, за мед. помощью не обращалась. При осмотре состояние пациентки средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Язык сухой. Пульс 92 уд/мин, ритмичный. АД 90/70 мм рт. ст. Живот вздут, при пальпации болезненный во всех отделах. Шумы кишечной перистальтики усилены. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. На обзорной рентгенограмме брюшной полости чашиКлойбера.

1. Рентгенологические признаки тонкокишечной непроходимости в отличии толстокишечной?
2. Клиника желчнокаменной непроходимости?
3. Рентгенологические признаки желчнокаменной непроходимости?
4. Какова ваша тактика при установлении желчнокаменной непроходимости?
5. Какая кишечная непроходимость имеет идентичную клиническую картину с желчнокаменной кишечной непроходимостью, тактика хирурга.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:
  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением хирургической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

- ✓ «Хорошо»:
  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях, с единичными ошибками в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

- ✓ «Удовлетворительно»:
  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- ✓ «Неудовлетворительно»:
  Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ - Проверка навыков

1. Концевая илеостомия. Закрытие илеостомы. Цекостомия, сигмостомия. Техника выполнения.
2. Принципы и техника ревизии брюшной полости.
3. Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания).
4. Методы декомпрессии кишечника.
5. Пилоропластика. Техника выполнения операций.
6. Вскрытие и дренирование аппендикулярного абсцесса.
7. Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Лапароскопическая ревизия брюшной полости. Методика, последовательность и интерпретация.
8. Определение жизнеспособности петли кишечника при ущемленной грыже и кишечной непроходимости. Принципы резекции кишки.
9. Техника работы с электрохирургическим крючком
10. ……

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (практические навыки):

«Отлично»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и/или демонстрациями на пациентах, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и/ или демонстрациях на пациентах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на дан правильный. Объяснение недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и/или демонстрациях на пациентах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос дан неправильный. Объяснение дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч.

лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

7.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

7.2.1. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой. Семестр 4.

7.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации – собеседование устно по билетам и проверка сформированности навыков. *Целью* промежуточной аттестации по модулю является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

7.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету

1..Виды хирургических операций при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстнойкишки. Ошибки и опасности при лечении перфоративных язв желудка и 12 -перстной кишки.
3. Тактика хирурга при язвенных гастродуоденальных кровотечениях. Прогноз рецидивакровотечения. Методы хирургического лечения.
4. Методы консервативной терапии в лечении острых гастродуоденальных кровотечений. Методы эндоскопического гемостаза.
5. Неязвенные гастродуоденальные кровотечения: синдром Мэллори-Вейсса, эрозивный гастродуоденит, кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода, рак желудка.Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.
6.Язвенный пилородуоденальный стеноз. Клиника, диагностика, особенности.. Клиника, диагностика, особенности предоперационной подготовки.лечение.
7. Каллезная пенетрирующая язва желудка. Клиника, диагностика, лечение.
8.Осложнение острого аппендицита: абсцесс пространства Дугласа, пилефлебит, забрюшинная флегмона. Клиника, методы диагностики и лечения.
9.Тактика хирурга при лечении осложненного аппендицита: аппендикулярного инфильтрата, абсцесса, перитонита. Показания к дренированию брюшной полости и особенностидренирования.
10.Особенности клиники обтурационной, странгуляционной и смешанной форм кишечнойнепроходимости.
11. …….

7.4. Пример билета для устного собеседования

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ХИРУРГИИ ФПК и ППС с курсом эндохирургии

БИЛЕТ № 1 *(ОБРАЗЕЦ!!!)*

1. Болезнь Крона. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Видеолапароскопическаяхолецистэктомия, противопоказания.
3. Ситуационная задача

Больной С., 32 лет, поступил в хир. отделение с жалобами на сильные боли в животе. Из анамнеза известно, что на протяжении последних 4 лет неоднократно лечился амбулаторно по поводу гастрита. 3 суток назад вновь появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота, озноб. 6 часов назад боли резко усилились и распространились на правые отделы живота. Рвоты не было. К моменту поступления боли несколько ↓. При осмотре: Общее состояние средней тяжести. Астенического телосложения, пониженного питания. Лежит неподвижно, на спине. Попытка сесть вызывает усиление болей. Температура тела 37,0^{0}С. Пульс 60 в мин. АД 120/70 мм рт ст. Язык сухой. Живот не вздут, в акте дыхания не участвует, напряжен и болезнен по правому флангу и правой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины положительны по правому флангу живота и в правой подвздошной области. Кишечная перистальтика удовлетворительная. Общ.анализ крови: эритр. 4,8х10^{12}, Hb 140 г/л, лейк. 12,3х10^9. Диастаза мочи 64 ЕД.

1. *Сформулируйте развернутый клинический диагноз.*
2. *С какими острыми хир. заб. органов брюшной полости необходимо провести дифференциальный диагноз?*
3. *Чем можно объяснить уменьшение болевого синдрома к моменту поступления больного в стационар?*
4. *Что такое «триада Мондора»?*
5. *Нуждается ли больной в экстренном проведении дополнительных методов исследования? Каких?*
6. *Тактика ведения больного?*
7. *Существуют ли показания к консервативному лечению этой патологии? В чем заключается консервативное лечение по методу Тэйлора?*
8. *Чем определяется выбор объема опер.пособия при этой патологии?*
9. *План ведения больного в раннем послеоперационном периоде.*

Оценка освоения практических навыков

1. Торакоцентез. Плевральное дренирование. Торакотомия. Техника выполнения.
2. Техника работы электрохирургическим крючком

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «28» августа 2020г. №1

Зав. кафедрой **проф. Хамидов М.А.**

Составители:
Магомедов М.А., д.м.н , доцент _____/_____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) *(подпись)*
Хамидов М.А., д.м.н , профессор _____/_____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) *(подпись)*

М.П*«28»августа 2020 г*

7.5.Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

Критерии оценивания	**Шкала оценивания**			
	«неудовлетворительно» **(минимальный уровень не достигнут)**	**«удовлетворительно» (минимальный уровень)**	**«хорошо»** **(средний уровень)**	**«отлично»** **(высокий уровень)**
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания				
знать	Не знает факторы, которые приводят к заболеваниям. Имеет фрагментарные знания о факторах и условиях здорового образа жизни.	Имеет общие, но не структурированные знания о факторах риска возникновения и обострения заболеваний.	Имеет достаточные представления о факторах риска возникновения и обострения заболеваний. Знает факторы и условия здорового образа жизни.	Имеет сформированные знания о факторах риска возникновения и обострения заболеваний. Знает в совершенстве факторы и условия здорового образа жизни.
уметь	Не умеет выявить причины и условия возникновения и развития хирургических заболеваний.Не умеет разработать комплекс мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни.	Не в полной мере способен выявить причины и условия возникновения и развития хирургических заболеваний, а также разработать мероприятия направленные на формирование здорового образа жизни	В целом умеет выявить причины и условия возникновения и развития хирургических заболеваний; умеет разработать мероприятия направленные на формирование здорового образа	Обладает сформировавшимися умением выявить причины и условия возникновения и развития хирургических заболеваний; в совершенстве умеет разработать мероприятия направленные

			жизни.	на формирование здорового образа жизни.
владеть	Не обладает фрагментарными навыками профилактики и ранней диагностики заболеваний; методами профилактики хирургических заболеваний.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки предупреждения возникновения хирургических заболеваний, их раннюю диагностику.	В целом обладает устойчивыми навыками направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни.	Успешно и систематически применяет навыки направленные на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения *за* здоровыми и хроническими больными				
знать	Имеет фрагментарные знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургической патологией; имеет слабое представление о принципах проведения медико-социальной экспертизы.	Имеет общие, но не структурированные знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями; имеет представление о принципах проведения медико-социальной экспертизы	Имеет достаточные представления о профилактике имеет представление хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическим и заболеваниями; знает принципы проведения медико-социальной экспертизы.	Имеет сформированные систематические знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическим и заболеваниями; знает в совершенстве принципы проведения медико-социальной экспертизы
уметь	Имеет частичные умения по сбору анамнеза и осмотру больных при различных хирургических заболеваниях; в	Не имеет систематических умений по сбору анамнеза и осмотру больных при различных хирургических	В целом умеет собирать анамнез и осмотреть больных при различных хирургических	Обладает сформировавшимся умением по сбору анамнеза и осмотру больных при

	назначении необходимых диагностических процедур.	заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.	заболеваниях; назначать необходимыед иагностические процедуры.	различных хирургических заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.
владеть	Обладает фрагментарными навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения, проведения диспансерного наблюдения с хирургическими заболеваниями.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения	В целом обладает устойчивыми навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения	Успешно и систематически применяет навыки составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения
ПК -4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков				
знать	Не знает социально-гигиенические методики сбора и медико-статического анализа информации о показателях здоровья.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет социально-гигиенические методики сбора и медико-статического анализа информации о показателях здоровья.	Имеет достаточные представления о социально-гигиенических методиках сбора и медико-статистическог о анализа информации о показателях здоровья.	Имеет сформированные систематические знания социально-гигиенических методик сбора и медико-статистическог о анализа информации о показателях здоровья.
уметь	Не уметь получить информацию о медико-статическом анализе и показателях здоровья.	Имеет частичные умения о медико-статическом анализе и показателях здоровья.	В целом умеет собирать информацию о медико-статическом анализе и показателях здоровья.	В совершенстве умеет примененять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистическог о анализа информации о показателях

				здоровья
владеть	Не обладает фрагментарными навыками применения социально-гигиенических методик и медико-статическим анализом информации показателей здоровья населения.	Обладает общим представлением, но не систематическими навыками применения социально-гигиенических методик и медико-статическим анализом информации показателей здоровья населения.	В целом обладает устойчивыми навыками социально-гигиенических методик и медико-статическим анализом информации показателей здоровья населения.	Успешно и систематически применяет навыки направленные на применения социально-гигиенических методик и медико-статическим анализом информации показателей здоровья населения.
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
знать	Не знает основные симптомы ургентной хирургической патологии. Не знает основные этапы диагностической деятельности	Знает не все основные симптомы ургентной хирургической патологии. Знает не все основные этапы диагностической деятельности	Знает основные симптомы ургентной хирургической патологии Знает основные этапы диагностической деятельности	Знает в совершенстве основные симптомы ургентной хирургической патологии Демонстрирует высокий уровне знаний по этапам обследования хирургических больных.
уметь	Не умеет собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного	Не в полной мере способен диагностировать хирургическую патологию, анализировать результаты обследования у конкретного больного	Уметь самостоятельно собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного	В совершенстве умеет собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного
владеть	Ординатор не владеть принципами диагностики острой хирургической патологии. Не владеет	Частично владеет алгоритмом действий при выявлении острой хирургической	Владеет алгоритмом действий при выявлении хирургическо	В полном объеме владеет и алгоритмом действий при выявлении

	технологией подготовки пациента к эндоскопическим и другим методам обследования.	патологии. Владеет частично технологией подготовки пациента к эндоскопическим и лучевым методам обследования.	й патологии. Владеет технологией подготовки пациента к эндоскопическим, лучевым и другим методам обследования.	хирургической патологии. Владеет всеми технологиями подготовки пациента к обследованиям. Владеть способностью к обобщению результатов
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.				
знать	Имеет фрагментарные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии. Не знает принципы лечения больных с хирургической патологией.	Имеет общие представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии хирургических пациентов.	Имеет достаточные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения.	Имеет глубокое понимание знаний принципы этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения.
уметь	Не умеет проводить консервативное и оперативное лечение больных с общехирургической патологией	Частично, не систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию.	Ординатор умеет самостоятельно назначить этиотропную и патогенетическую терапию.	Успешно и систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию.
владеть	Не владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с хирургической патологией.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии.	В полном объеме владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи	Владеть лечебным алгоритмом действий при выявлении хирургической патологии. Ординатор показывает глубокое и полное владение навыков назначения лечения.

			больному с хирургическим и заболеваниями.	

VIII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 1. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-0674-8	1
2.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 2. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-2572-5	1
3	Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия: практическое руководство /под ред. В.С.Савельева, Б.Р. Гельфинда. – Москва: Издательство «Литтера», 2006.- 168 с. – ISBN 5-98716-047-4	2
4.	Иллюстрированное руководство по эндоскопической хирургии: Учебное пособие для врачей-хирургов/ под ред. проф. С.И. Емельянова : учебное пособие. - Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2004. - 218 с. – ISBN 5-89481-263-1 .	1

Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Хирургическая эндокринология: Руководство/ Под ред. Калинина А.П., Майстренко М.А., Ветшева П.С. – Санкт-Петербург: Питер, 2004. - 960 с. – ISBN 5-94723-495-5	1
2.	Основы колопроктологии (под ред. Г.И. Воробьева). - Москва:	

	Медицинское информационное агентство (МИА), 2001. -416 с. – ISBN 5-222-01963-2	1
3.	Сепсис в начале 21 века: Практическое руководство/ Под ред. В.С. Савельева и Б.Р. Гельфанда. –Москва: Литтерра, 2006. 172 с. – ISBN 5-98216-053-9	2

Электронные источники:

№	Издания:
	«Консультант врача» - https://www.rosmedlib.ru/cur_user/reg.html
1	Черных, А. В. Грыжи живота : иллюстрированное руководство / А. В. Черных, В. В. Алипов, М. П. Попова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5740-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457405.html
2	Гарден, Д. О. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена; пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2355.html
3	Савельев, В. С. Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 832 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2572-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html
4	Затевахин, И. И. Абдоминальная хирургия : Национальное руководство : краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-3630-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html
5	Савельев, В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html
6	Савельев, В. С. Клиническая хирургия / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-1544-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415443.html
7	Харнас, С. С. Эндокринная хирургия / Харнас С. С. , Ипполитов Л. И. , Васильев И. А. и др. / Под ред. С. С. Харнаса - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1552-8. - Текст : электронный //

	URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415528.html
8	Федоров, И. В. Эндоскопическая хирургия / Федоров И. В. , Сигал Е. И. , Славин Л. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1114-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411148.html
9	Яблонского, П. К. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия / под ред. П. К. Яблонского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3212-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html

8.2. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Общества, ассоциации	
Общество Хирургов России	http://www.surgeons.ru/
Российское Общество Эндоскопических Хирургов	http://www.laparoscopy.ru/roes.html
Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов	http://www.angiolsurgery.org/
Ассоциация хирургов-гепатологов России и стран СНГ	http://www.hepatoassociation.ru/
Полнотекстовые базы данных	
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Анналы хирургии, журнал	http://www.medlit.ru/medrus/annal.htm
Анналы хирургической гепатологии, журнал	http://www.hepatoassociation.ru/p=journal
Флебология	http://www.mediasphera.ru
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Новости медицины	info@univadis.ru
3.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
4.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
5.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru

6.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
8.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
9.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
10.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru//
11.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
12.	**Адрес страницы кафедры.**	s://dgmu.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/hirurgii-fpk-i-pps/

IX. МАТЕРИАЛЬНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Реализация производственной (клинической) практикипо специальности «Хирургия» обеспечена материально-технической базой, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
- Кафедра хирургии ФПК ППС с курсом эндохирургии	–Учебные комнаты с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Компьютерный класс: компьютерные обучающие программы. Клинические демонстрации. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Ноутбук; Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе -Учебные комнаты с коробочным тренажером для эндоскопических операций, тренажер для хирургических швов.
Аккредитационно-симуляционный центр пр-т И. Шамиля 46.	Тренажер реанимации взрослого человека с интерактивным имитатором аритмий; Тренажер реанимации и ОБЖ с имитатором аритмий; Манекен 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 объём; 6) скорость вдоха. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД) Симулятор для обучения эндоскопической хирургии и

	отработки техники выполнения лапароскопических операций LAP Mentor. **Модули по обучению базовым навыкам** • Базовые навыки в лапароскопии • Базовые навыки по наложению швов • Углубленные навыки по наложению швов **Общая хирургия** • Процедурные задачи • лапароскопическаяхолецистэктомия • Холангиография • Аппендэктомия • Послеоперационная грыжа

X. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ОТНОСЯЩИХСЯ К КАТЕГОРИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует необходимо учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

При необходимости для прохождения практики следует создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

XII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в программу практики	**ПП актуализирована на заседании кафедры**		
	Дата	**Номер протокола заседания кафедры**	**Подпись заведующего кафедрой**
В программу вносятся следующие изменения			