

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

КАФЕДРА ХИРУРГИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«УТВЕРЖДЕНО»

Проректор по профессиональному
образованию и межрегиональному
взаимодействию, директор ИПО,
д.м.н., МВА
С.А Палевская

«12» мая 2022 г.



**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности 31.08.67 - «Хирургия» со сроком
освоения 36 часов по теме
«Абдоминальная травма»**

Форма обучения:
очная

**Программа рассмотрена и утверждена
на заседании кафедры хирургии ИПО
(протокол № 18 дата 28.04.2022)
Зав. кафедрой хирургии ИПО,
Заслуженный деятель науки РФ,
д.м.н., профессор
Корымасов Евгений Анатольевич**

«28» апреля 2022 г.

2022г.

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ПО РАЗРАБОТКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ «АБДОМИНАЛЬНАЯ ТРАВМА»

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, учёное звание	Должность	Место работы
1	Корымасов Евгений Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии ИПО	ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
2	Хорошилов Максим Юрьевич	к.м.н.	Ассистент кафедры хирургии ИПО	ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Абдоминальная травма» (далее Программа), специальность «Хирургия», представляет собой совокупность требований, обязательных при её реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития врачей-хирургов по актуальным вопросам в области хирургии и обеспечении соответствия их квалификации к меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы – систематизация, углубление и совершенствование профессиональных знаний, умений и навыков в сфере хирургии, с позиции современных рекомендаций, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций, в рамках имеющейся квалификации у врачей – хирургов.

2.4. Задачи программы:

- 1.Обновление существующих и приобретение новых теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам хирургии.
2. Усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам хирургии, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача - хирурга согласно трудовой функции А/01.8 «Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза» и А/02.8 «Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности» из профессионального стандарта «Врач - хирург», 2018.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоёмкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин.).

3.2. Форма реализации: очная.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема-на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать

контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

3.4. Основными компонентами Программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоёмкость последовательность и распределение модулей(разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся. С учётом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по Программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских и научных организациях;
- в) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры хирургии ИПО образовательной организации, реализующей дополнительные профессиональные программы;
- г) законодательство Российской Федерации.

3.9. Категория обучающихся:

В соответствии с приказом Минздрава России от 08.10.2015 г. № 707н к обучению по программе повышения квалификации по специальности «Хирургия» допускаются специалисты, имеющие:

- высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности «хирургия».

3.10. Связь Программы с профессиональными стандартами:

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Код	Трудовая функция	Уровень квалификации
Абдоминальная травма	«Врач-хирург», утв. приказом Министерства	А/01.8	Проведение медицинского	8

	труда и социальной защиты Р Ф от 26 ноября 2018 года N 743н (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.		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	8

Характеристика профессиональных компетенций врача-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-хирурга.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-хирурга, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами раннего выявления факторов риска развития абдоминальной травмы (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию абдоминальной травмы (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением оперативного лечения только с добровольного информированного согласия пациента (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача-хирурга, обеспечивающих формирование новых профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-хирург должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной хирургической помощи взрослому населению;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

2. Специальные знания:

- топографическую анатомию органов брюшной полости, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при абдоминальной травме;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с абдоминальной травмой;

- клиническую симптоматику абдоминальной травмы, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных с абдоминальной травмой;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

По окончании обучения врач-хирург должен уметь:

- получить информацию о развитии и течении заболевания;
- выявить факторы риска развития абдоминальной травмы, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки абдоминальной травмы;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: острая кровопотеря, профузное внутрибрюшное кровотечение, кровотечение при травматических повреждениях; перитонит различной этиологии; травма с признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов; открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; острая сердечно-сосудистая недостаточность; коматозные состояния различной природы
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: закрытая и открытая травма живота с повреждением полого органа, с повреждением паренхиматозного органа, с комбинированным повреждением, с сочетанными повреждениями, при политравме.

4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
1.	Закрытая и открытая травма живота.
1.1	Классификация. Алгоритм диагностики.
1.2	Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.
2.	Ранения полых органов.
2.1	Ранения желудка и двенадцатиперстной кишки
2.2	Ранения тонкой, толстой и прямой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
3	Ранения паренхиматозных органов
3.1	Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.
3.2	Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
3.3	Травма селезенки.
4	Перитонит. Классификация перитонитов. Особенности распространения инфекции брюшной полости при травме и различных острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Современные принципы комплексного лечения. Показания к дренированию и лапаротомии, проведению программных санаций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с абдоминальной травмой в рамках имеющейся квалификации по специальности «Хирургия».

Категория обучающихся: врачи-хирурги

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование тем, элементов и т.д.	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ	Стажировка	
1	Закрытая и открытая травма живота	8	4	-	-	4	Т/К
2	Ранения полых органов	8	4	-	-	4	Т/К
3	Ранения паренхиматозных органов	8	4	-	-	4	Т/К
4	Перитонит	10	4	-	-	6	Т/К
5	Итоговая аттестация:	2					Зачёт
	Всего:	36	16	-	-	18	

* ПЗ - практические занятия, Л-лекции,
ОСК-обучающий симуляционный комплекс; Т/К -текущий контроль

Все лекционные занятия проводятся аудиторно.

ДОТ и ЭО осуществляется на платформе Электронно-информационной образовательной среды СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.

Для приобретения теоретических и практических навыков, для успешного закрепления новых компетенций в программе предусмотрена стажировка в объёме 14 ак.ч.

Стажировка проходит на базах кафедры хирургии ИПО (ГБУЗ СОКБ им. В.Д.Середавина, ГБУЗ ТГКБ№5, ГБУЗ СГКБ №2 им. Семашко) и подразумевает работу в процедурных кабинетах, операционных, симуляторах под руководством наставника, самостоятельное выполнение и ассистирование на хирургических процедурах и вмешательствах.

Результатом успешного прохождения стажировки является приобретение навыков самостоятельного выполнения наиболее распространённых хирургических процедур и вмешательств:

- венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
- остановка кровотечения из паренхиматозных органов, перевязка и тампонада ран;
- ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника;
- наложение гастро-, еюно- и колостомы;
- наложение гастроэнтероанастомоза;
- резекция желудка;
- устранение тонко- и толстокишечной непроходимости;
- резекция тонкой и толстой кишки с наложением анастомоза;
- резекция тонкой и толстой кишки с выведением стомы;
- санация и дренирование брюшной полости при перитоните;
- санация и дренирование брюшной полости при гемоперитонеуме;
- вскрытие и дренирование забрюшинного пространства;
- холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока;
- остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия,
- ушивание ран печени;

6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Сроки обучения: образовательный процесс по программе может осуществляться в течение всего учебного года

Режим занятий: 5 дней /7,2 ч. в день

Абдоминальная травма	Всего часов	1	2	3	4	5	6	7
		Дни недели						
Закрытая и открытая травма живота.	8	7,2	0,8					
Ранения полых органов.	8		6,4	1,6				
Ранения паренхиматозных органов	8			5,6	2,4			
Перитонит.	10				4,8	5,2		
Итоговая аттестация:	2					2		
Всего:	36	7,2	7,2	7,2	7,2	7,2		

7.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, в том числе в ЭИОС университета;
- учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
- клинические базы ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;
- дистанционные и электронные ресурсы для самостоятельной подготовки обучающихся, в частности Электронно-информационная образовательная среда СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.
- Симуляционный центр СамГМУ;
- кадровое обеспечение: реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры хирургии ИПО, реализующей программу.

Учебно-методическое и информационное обучение:

Основная литература

1. Абдоминальная хирургия: Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 912 с.
2. Барыкина, Н.В. Справочник по хирургии [Текст] / Н. В. Барыкина. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 508 с.
3. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 800 с.
4. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.
5. Ковалев, А. И. Школа неотложной хирургической практики [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей / А. И. Ковалев, Ю. Т. Цуканов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. - 743 с.
6. Ковалев, А. И. Стратегия и тактика неотложной абдоминальной хирургии [Текст] / А. И. Ковалев. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2011. - 360 с.
7. Лебедев Н.В. Системы объективной оценки тяжести состояния больных и пострадавших. – М.: «Бином», 2015. - 160 с.
8. Общая и неотложная хирургия : Руководство: Пер.с англ. / Под ред.С.Патерсона-Брауна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 378с.
9. Перитонит (практическое руководство) / Под ред. В.С. Савельева. – М.: Литтерра, 2006. – 206 с.
10. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости: Руководство для врачей. Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. – М.: «МИА (Медицинское информационное агентство)», 2014. - 544 с.
11. Сажин, В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: Руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 502с.
12. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И. Атлас онкологических операций.- М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 624 с.

Дополнительная литература

1. Абдоминальная хирургическая инфекция. Практическое руководство / Под ред. В.С.Савельева и Б.Р. Гельфанда. – М.: Литтерра, 2006. – 168 с.
2. Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации. Под ред. В.С. Савельева и Б.Р. Гельфанда. – М., 2011.
3. Алгоритмы диагностики и лечения в хирургии / МакИнтайр Р.Б. и др. / Под ред. В.Д. Федорова и В.А. Кубышкина. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 744 с.

4. Атлас оперативной гастроэнтерологии. Пер. с англ. Под ред. А.С. Ермолова. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 560 с.
5. Багненко С.Ф. и др. Острый панкреатит (протоколы диагностики и лечения). – СПб., 2004.
6. Винник Ю.С. и др. Желчнокаменная болезнь и постхолецистэктомический синдром. – Красноярск, 2010. – 234 с.
7. Вишневский В.А. и др. Операции на печени. – М.: Миклош, 2003. – 156 с.
8. Данилов М.В., Федоров В.Д. Повторные и реконструктивные операции при заболеваниях поджелудочной железы: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2003. – 424 с.
9. Евсеев М.А. Антисекреторные препараты в неотложной хирургической гастроэнтерологии. – М., 2009.
10. Затевахин И.И. и др. Панкреонекрозы. – М.: МИА, 2008. – 259 с.
11. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 800 с.
12. Кузнецов Н.А. и др. Основы клинической хирургии. – М.: Лист Нью, 2006. – 735 с.
13. Лучевая диагностика и малоинвазивное лечение механической желтухи: Руководство / Под ред. Л.С. Кокова. – М.: Радиология-Пресс, 2010.
14. Лысенко М.В. и др. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика. – М.: Литтерра, 2010.
15. Маев И.В., Кучерявый Ю.А. Болезни поджелудочной железы 2-х томах. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2008.
16. Нейроэндокринные опухоли: Руководство для врачей. Пер с англ. – М.: Практическая медицина, 2010.
17. Патютко Ю.И. Хирургическое лечение злокачественных опухолей печени. – М.: Практическая медицина, 2005. – 312 с.
18. Руководство по хирургии желчных путей / Под ред. Э.И. Гальперина и П.С. Ветшева. – М.: Видар-М, 2006. – 568 с.
19. Шайн М. Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2003. – 272 с.
20. Шапкин Ю.Г., Березкина С.Ю. Ранняя диагностика, прогноз и хирургическая тактика при остром панкреатите. – Саратов, 2008. – 164 с.
21. Шок: теория, клиника, организация противошоковой терапии / Под ред. Г.С. Мазуркевича и С.Ф. Багненко. – СПб, 2004. – 539 с.
22. Шулутко А.М. и др. «Рабочий диагноз» в трудных клинических ситуациях. – М.: Медицина, 2003. – 256 с.
23. Эндоскопическая хирургия / Под ред. И.В. Федорова. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 544 с.

Программное обеспечение:

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. <http://www.4medic.ru/> - информационный портал для врачей и студентов
2. <http://www.sportmedicine.ru> - электронные медицинские книги
3. www.pubmed.com - электронная база данных медицинских и биологических публикаций.
4. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека.
5. <http://www.infostat.ru/> - электронные версии статистических публикаций.
6. <http://diss.rsl.ru/> - электронная библиотека диссертаций РГБ.
7. <https://edu.rosminzdrav.ru/> - Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [Электронный ресурс].
8. <http://fzma.ru/> - Методический Центр аккредитации специалистов.
9. <http://www.consultant.ru> Компьютерная справочная правовая система. «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс].

10. <http://www.biblioclub.ru/> - электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн».
11. <https://www.medlib.ru> - ЭБС «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU».
12. <http://www.rosmedlib.ru> - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача».
13. <https://rosomed.ru/> - Российское Общество Симуляционного Обучения в Медицине.

8. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

- Итоговая аттестация по Программе проводится в форме зачета, предусматривающего ответы на контрольные вопросы и прохождение тестирования, и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.
- Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.
- Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме опроса и тестирования.
- Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.
- Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Контрольные вопросы по теме:

1. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики.
2. Оперативные и неоперативные методы лечения.
3. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода.
4. Ранения двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
5. Ранения тонкой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
6. Ранения толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
7. Травма прямой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
8. Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.
9. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
10. Травма селезенки.
11. Особенности посттравматического перитонита.
12. Современные принципы комплексного лечения. Показания к дренированию и лапаротомии, проведению программных санаций.
13. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.

Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний

№ 1. При лечении общего гнойного перитонита производят трансназальную продленную интубацию кишечника с целью: (выберите правильный ответ)

Ответы: 1 - учета потери жидкости ч/з желудочно-кишечный тракт, 2 - профилактики пареза кишечника, 3 - питания больного ч/з зонд, 4 - промывания желудочно-кишечного тракта, 5 - введения лекарственных препаратов.

№ 2. Что называется гематомой?

Ответы: 1 - скопление крови в перикарде, 2 - скопление крови в брюшной полости, 3 - скопление крови в плевральной полости, 4 - скопление крови в суставной сумке, 5 - скопление крови в тканях.

№ 3. Больному, у которого IV группа крови, по жизненным показаниям необходимо перелить кровь. Определить резус-фактор нет ни времени ни возможности. Какой группы и «резуса» кровь предпочтительно при этом перелить больному?

Ответы: 1 - АВ(IV) резус+, 2 - В(III) резус+, 3 - АВ(IV) резус-, 4 - А(II) резус-, 5 - О(I) резус+.

№ 4. Какова тактика при подозрении на абсцесс дугласова кармана брюшины?

Ответы: 1 - активно-выжидательная тактика, антибиотики, 2 - срочная операция - поиски абсцесса, 3 - консервативное лечение - физиотерапия, 4 - пробная пункция передней стенки прямой кишки, 5 - экстренная лапаротомия.

№ 5. Что называют флегмоной?

Ответы: 1 - гнойное воспаление потовых желез, 2 - разлитое воспаление подкожной клетчатки, 3 - гнойное воспаление сальных желез, 4 - ограниченное воспаление подкожной клетчатки, 5 - воспаление со скоплением гноя в суставе.

№ 6. При неясной клинической картине имеется напряжение и болезненность в правом подреберье и правой подвздошной области. Ваши действия?

Ответы: 1 - диагностическая лапаротомия, 2 - лапароскопия, 3 - УЗИ органов брюшной полости, 4 - динамическое наблюдение в течение суток, 5 - антибиотики и анальгетики, лед на живот.

№ 7. Больной 20 лет, упал с 3-го этажа. Состояние тяжелое, бледен, пульс – 120 уд. в мин, АД-100/60, живот напряженный и болезненный в левом подреберье. Клинически переломы бедер, позвоночника, костей таза и длинных трубчатых костей не определяются. Какое исследование необходимо провести при поступлении больного в стационар для уточнения диагноза?

Ответ: 1 - R-исследование желудка и кишечника, 2 - R-графия костей таза, 3 - лапароскопия или лапароцентез, 4 - флюорография, 5 - анализ кала на кровь.

№ 8. Причиной анурии может явиться:

Ответы: 1 - аденома предстательной железы, 2 - длительная артериальная гипотензия, 3 - камень мочевого пузыря, 4 - стриктура мочеиспускательного канала, 5 - острый пиелонефрит.

№ 9. Больной 60 лет, поступил с клиникой разлитого перитонита, стул отсутствует в течение 9 дней, температура 38. На операции - перфорация оперебельной опухоли поперечно-ободочной кишки, гнойный перитонит. Тактика?

Ответы: 1 - тампонирование области перфорации и цекстомия, 2 - ушивание перфорации, дренирование брюшной полости, 3 - резекция кишки с наложением анастомоза, 4 - резекция кишки с выведением проксимального отдела и закрытием отводящего отдела, 5 - резекция кишки с формированием двустольной колостомы.

№ 10. Больной 33 лет - отсутствие мочеиспускания в течение 3 суток, слабость, тошнота, головокружение. Четыре дня назад выпил стакан какого-то суррогата алкоголя. При УЗИ мочи в мочевом пузыре нет, почки неизменены. В крови гиперазотемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

Ответы: 1 - острый гломерулонефрит , 2 - пищевая токсикоинфекция , 3 - острая задержка мочеиспускания , 4 - ренальная форма анурии , 5 - терминальная стадия ХПН.

№ 11. При проникающих ранениях живота в ОМедБ в первую очередь должны быть оперированы раненные:

Ответы: 1 - с признаками внутреннего кровотечения , 2 - находящиеся в шоке , 5 - с разлитым перитонитом , 4 - с эвентрацией сальника , 5 - находящиеся в удовлетворительном состоянии.

№ 12. Какие данные в отношении перелома позволяет получить R-грамма в стандартных проекциях? а) наличие перелома, б) локализация перелома, в) характер перелома, г) виды и степень смещения отломков, д) патологическая подвижность отломков, е) нарушение функции, ж) повреждение кровеносных сосудов. Выберите правильную комбинацию ответов.

Ответы: 1 - а, д, 2 - б, г, е, ж , 3 - б, г, д, ж , 4 - а, б, в, г , 5 - а, в, е, д.

10. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438)

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 года № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2015 года № 328 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 года № 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2021 г. N 205н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"

- Решение Ученого совета ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросу «Проблемы и перспективы дополнительного профессионального образования работников сферы здравоохранения» от 25.03.2016 г.;

- Решение Ученого совета ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросу «Стратегия развития образовательной сферы университета (дипломный и последипломный этапы)» от 25.10.2019 г.;

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения (утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н);
- Приказ № 499 от 01.07.2013 года "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки Здравоохранение и медицинские науки