

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра хирургических болезней №2

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
д.м.н. профессор Т.А. Федорина

« 18 » 04 2017г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор по учебно-
воспитательной
и социальной работе
д.м.н. профессор Ю.Н. Щукин



« 18 » 04 2017г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ
Б1.В.ДВ3**

Рекомендуется для направления подготовки
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО 32.05.01

Квалификация выпускника -
Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Факультет медико-профилактический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан медико-
профилактического факультета
д.м.н. профессор И.И. Березин

« 14 » 04 2017г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
д.м.н. профессор
А.А. Суздальцев

« 18 » 04 2017г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры
(протокол № 7, 4.04.17г.)
Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор
В.И. Белоконев

« 13 » 04 2017г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки медико-профилактическое дело (шифр специальности – 32.05.01.) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ №21 от 16.01.2017г.)

Составители рабочей программы:

Белоконев Владимир Иванович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2.

Пушкин Сергей Юрьевич, д.м.н., доцент кафедры хирургических болезней №2.

Ковалева Зинаида Викторовна, к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней №2.

Рецензенты:

Белик Б.М., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Ивачев А.С., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургии, онкологии и эндоскопии с курсом лучевой диагностики ГБОУ ДПО ПИУВ Минздрава России.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Хирургические инфекции» состоит в овладении знаниями этиологии и патогенеза, умением диагностики и организации профилактики хирургических инфекций.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- *приобретение студентами знаний в области этиологии и патогенеза хирургических инфекций;*
- *обучение студентов важнейшим методам обследования пациентов, позволяющим диагностировать хирургическую инфекцию;*
- *обучение студентов умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы при диагностике хирургической инфекции;*
- *обучение студентов выбору оптимальных методов дополнительных методов обследования при хирургических инфекциях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;*
- *обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;*
- *обучение студентов организации профилактики хирургических инфекций*

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- способность в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий (ОПК-3(3)).

-способность и готовность к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями (ПК-3(1)).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- этиологию основных хирургических инфекций;
- основные факторы, определяющие развитие и течение хирургической инфекции;
- клинические симптомы при хирургической инфекции;
- правила безопасного использования основных инструментов и оборудования, применяемых в гнойной хирургии;
- основные требования в отношении оформления медицинской документации.

Уметь:

- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения боли, температуры, изменение кожных покровов, самочувствие пациента до заболевания; развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами;
- провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожных покровов, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.;
- диагностировать основные виды хирургической инфекции;
- выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым хирургическим инфекциям;
- проводить анализ и оценку лабораторных исследований крови и мочи, раневого отделяемого, экссудата;

- избирательно ставить показания для проведения оперативных вмешательств и исследований;
- составлять план необходимого предоперационного обследования пациентов с различной гнойной патологией;

Владеть:

- методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение свойств артериального пульса, измерение артериального давления);
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту;
- методами профилактики хирургических инфекций;

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургические инфекции» реализуется в рамках базовой части.

Структурный элемент ОП ВО, к которому относится данная дисциплина - учебный цикл Б1. - Профессиональный цикл, вариативная часть В.ДВЗ.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Хирургические инфекции», являются: «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, реаниматология»; «Хирургические болезни»; «Инфекционные болезни, паразитология»

Дисциплина «Хирургические инфекции» является основополагающей для изучения дисциплины - «Эпидемиология, военная эпидемиология»

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская и организационно - управленческая.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3,0 зачетных единицы.

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры | |
|--|-------------|----------|--|
| | | 12 | |
| Контактная работа обучающегося с преподавателем | 72 | 72 | |
| Аудиторные занятия (всего) | | | |
| Лекции | 21 | 21 | |
| Практические занятия (ПЗ) | 51 | 51 | |
| Семинары (С) | - | | |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 36 | 36 | |
| <i>Курсовая работа</i> | - | | |
| <i>Реферат</i> | 6 | 6 | |
| <i>Другие виды самостоятельной работы</i> | | | |
| <i>Подготовка к занятиям</i> | 30 | 30 | |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | зачет | зачет | |
| Общая трудоемкость: | | | |
| часов | 108 | 108 | |

| | | | |
|-----------------|-----|-----|--|
| зачетных единиц | 3,0 | 3,0 | |
|-----------------|-----|-----|--|

4. Содержание дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | Коды компетенций |
|-------|--|--|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Общие вопросы хирургической инфекции | <p>Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Патогенез, характеристика возбудителей гнойной хирургической инфекции. Входные ворота. Характеристика неспецифических и специфических механизмов защиты. Клиническая картина и диагностика.</p> <p>Клинические местные симптомы воспалительного процесса, симптомы наличия скопления гноя (флюктуация, размягчение).</p> <p>Общая реакция при гнойной хирургической патологии. Клинические проявления интоксикации, изменения лабораторных показателей (гемограммы, биохимического комплекса, индексов интоксикации, средних молекул, уровня лечебного альбумина сыворотки крови).</p> <p>Этиология и классификация внутрибольничных инфекций. Характеристика путей и факторов передачи внутрибольничных инфекций. Система эпидемиологического надзора, учет и регистрация этих инфекций. Диагностика и клиника ВБИ, изучение циркуляции патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Идентификация вида возбудителя. Профилактика ВБИ.</p> <p>Санитарно-гигиенический и противозидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях. Организация предупредительного и текущего санитарного надзора в лечебно-профилактических учреждениях. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке, приемном отделении, хирургическом, реанимационном отделениях.</p> | ОПК-3(3); ПК-3(1) |
| 2. | Частные вопросы хирургической инфекции | <p>Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Гематогенный и посттравматический остеомиелит. Острый гнойный артрит и бурсит. Панариций. Гнойные заболевания кисти (кожи, подкожной клетчатки, фасциально-клеточных пространств ладони и тыла кисти). Классификация. Этиология и патогенез. Особенности клинических проявлений и обследования. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения. Профилактика.</p> | ОПК-3(3); ПК-3(1) |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Анаэробная клостридиальная и неклостридиальная хирургическая инфекция. Особенности этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины и диагностики. Общие и местные проявления. Отдельные клинические формы течения. Лабораторная диагностика, методики экспресс-диагностики, ускоренной и окончательной диагностики. Особенности хирургического лечения, антибактериальной терапии и ведения послеоперационного периода. Профилактика.</p> <p>Столбняк. Классификация, особенности этиопатогенеза, клинической картины и диагностики. Лечение общей формы столбняка. Плановая и экстренная профилактика.</p> <p>Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис. Актуальность проблемы. Современная терминология септических состояний и классификация. Особенности этиопатогенеза и клинических проявлений сепсиса. Алгоритм диагностики. Маркеры сепсиса. Особенности местного лечения сепсиса. Особенности эмпирической и патогенетической антибактериальной терапии, инфузионно-трансфузионной терапии, иммунокоррекции и энергических затрат у больных с сепсисом. Патогенез, диагностика и лечение септического шока.</p> <p>Хроническая хирургическая инфекция. Сибирская язва. Актиномикоз. Хирургический туберкулез. Особенности клиники, диагностики и профилактики.</p> <p>Проблема СПИДа в хирургии. Выявление вирусоносителей и больных СПИДом. Особенности течения гнойной инфекции у Вич инфицированных пациентов. Техника безопасности медицинского персонала при работе с Вич-инфицированными пациентами.</p> | |
|--|--|--|

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

| № раздела | Наименование раздела дисциплины | Виды учебной работы | | | | | Всего час. |
|-----------|--|---------------------|-------------|------|-----------|---------------|------------|
| | | Аудиторная | | | | внеаудиторная | |
| | | Лекц. | Практ. Зан. | Сем. | Лаб. Зан. | СРС | |
| 1. | Общие вопросы хирургической инфекции | 6 | 15 | - | - | 10 | 31 |
| 2. | Частные вопросы хирургической инфекции. Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей | 15 | 36 | - | - | 26 | 77 |

| | | | | | | | |
|--|-------|----|----|---|---|----|-----|
| | ВСЕГО | 21 | 51 | - | - | 36 | 108 |
|--|-------|----|----|---|---|----|-----|

5. Тематический план лекций

| № раздела | Раздел дисциплины | Тематика лекций | Трудоемкость (час.) |
|-----------|---|--|----------------------------|
| 1. | <i>Общие вопросы хирургической инфекции</i> | <i>Л 1.</i> Общие вопросы хирургической инфекции Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Основные составляющие местного и общего лечения. Профилактика. | 2 |
| | | <i>Л 2.</i> Организационные и эпидемиологические аспекты внутрибольничных инфекций. Профилактика инфекционных осложнений в хирургии. | 2 |
| | | <i>Л 3.</i> Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях. | 2 |
| 2. | <i>Частные вопросы хирургической инфекции</i> | <i>Л 4.</i> Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей Классификация. Характеристика гнойных заболеваний. Уровень поражения. <i>Л 5.</i> Гнойные заболевания лимфатической системы, кровеносных сосудов, железистых органов. Этиология, патогенез и особенности клинических проявлений и обследования. Методы консервативного и хирургического лечения. <i>Л 6.</i> Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Классификация. Этиология и патогенез. Особенности клинических проявлений и обследования. Хирургическая тактика <i>Л 7.</i> Анаэробная хирургическая инфекция. Столбняк. Особенности этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины и диагностики. <i>Л8.</i> Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис. Актуальность проблемы. Современная терминология септических состояний и классификация. Особенности этиопатогенеза и клинических проявлений сепсиса. <i>Л 9.</i> Хроническая хирургическая инфекция. Сибирская язва. Актиномикоз. Хирургический туберкулез. <i>Л 10.</i> Проблема СПИДа в хирургии. Особенности течения гнойной инфекции у Вич-инфицированных пациентов. | 2 2 2 2 3 2 |
| ВСЕГО: | | | 21 |

6. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № раздела | Раздел дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров) | Формы контроля | | Трудоемкость (час.) |
|-----------|---|---|----------------|----------------------------|---------------------|
| | | | текущего | рубежного* | |
| 1. | <i>Общие вопросы хирургической инфекции.</i> | <i>ПЗ 1.</i> Общие вопросы хирургической инфекции. Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Основные составляющие местного и общего лечения. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 2.</i> Организационные и эпидемиологические аспекты внутрибольничных инфекций. Профилактика инфекционных осложнений в хирургии. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 3.</i> Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| 2. | <i>Частные вопросы хирургической инфекции</i> | <i>ПЗ 4.</i> Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей. Классификация. Характеристика гнойных заболеваний. Уровень поражения. | Тестирование | Решение ситуационных задач | 6 часов |
| | | <i>ПЗ 5.</i> Гнойные заболевания лимфатической системы, кровеносных сосудов, железистых органов. Этиология, патогенез и особенности клинических проявлений и обследования. Методы консервативного и хирургического лечения. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 6.</i> Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Классификация. Этиология и патогенез. Особенности клинических проявлений и обследования. Хирургическая тактика. Профилактика. | Тестирование | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 7.</i> Анаэробная хирургическая инфекция. Столбняк. Особенности этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины и диагностики. | Тестирование | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 8.</i> Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |

| | | | | | |
|--|--------------|---|--------------|----------------------------|---------|
| | | Актуальность проблемы. Современная терминология септических состояний и классификация. Особенности этиопатогенеза и клинических проявлений сепсиса. | | ых задач | |
| | | <i>ПЗ 9.</i> Хроническая хирургическая инфекция. Сибирская язва. Актиномикоз. Хирургический туберкулез. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 5 часов |
| | | <i>ПЗ 10.</i> Проблема СПИДа в хирургии. Особенности течения гнойной инфекции у Вич-инфицированных пациентов. Отчет по рефератам. | Опрос устный | Решение ситуационных задач | 6 часов |
| | <i>Всего</i> | | | | 51 |

7. Лабораторный практикум – не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

| № раздела | Раздел дисциплины | Наименование работ | Трудоемкость (час) |
|-----------|--|---|--------------------|
| 1. | <i>Общие вопросы хирургической инфекции.</i> | Подготовка к занятиям | 10 |
| 2. | <i>Частные вопросы хирургической инфекции.</i> | Подготовка к занятиям Написание реферата | 20 6 |
| Итого: | | | 36 |

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

1. Патогенез раневого процесса. Морфологическая характеристика раневого процесса. Роль нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов.
2. Классификация раневого процесса. Виды заживления раны.
3. Основные принципы активной хирургической тактики. Хирургическая обработка ран.
4. Топографическая анатомия кисти и стопы.
5. Остеомиелиты. Классификация, этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

6. Топографическая анатомия молочной железы. Маститы. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика.
7. Синдром диабетической стопы. Патогенез и составные части синдрома. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансеризация больных с диабетом.
8. Хирургическая тактика при синдроме диабетической стопы. Оперативное лечение. Правила ушивания ран и дренирования. Вакуум-терапия. Особенности операций на стопе при СДС.
9. Клостридиальная инфекция. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Анаэробная неклостридиальная инфекция Этиология и патогенез Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика Принципы лечения.
11. Столбняк. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
12. Этиология и патогенез сепсиса. Классификация. Органная дисфункция при сепсисе.
13. Интенсивная терапия больных тяжелой гнойной инфекцией.
14. Антибактериальная терапия в хирургии. Современный взгляд на проблему.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы «Методические рекомендации для студента» имеется в составе УМКД

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

| п/ № | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров | |
|---------|---|--------------|--------------------------|--------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 |
| 1. | Общая хирургия : Учебник для студентов мед.вузов | Гостищев В.К | М.-2010. | 85 | 1 |
| 2. | Опорные конспекты по общей хирургии [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов мед.вуза | Макаров И.В. | Самара, 2010 | 25 | 1 |

9.2. Дополнительная литература

| п/ № | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров | |
|---------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|---------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 |
| 1. | Ошибки в хирургической | Галкин Р.А. Лещенко И.Г. | М. – 2013. | 12 | 1 |

| | | | | | |
|----|--|--|----------------------------------|---------------|---|
| | практике и их предупреждение. | | | | |
| 2. | Абдоминальная хирургия (нац. Руководство) | Затевахин И.И. Кириенко А.И. Кубышкин В.А. | 2016 | 3 | 1 |
| 3. | Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 томах. | Кириенко А.И., Савельев В.С. | М. – 2010. М.-2009 М.-2008 | 5 19 20 | 1 |
| 4. | Послеоперационные инфекционные осложнения: диагностика, лечение, профилактика [(Практическое руководство). | Дмитриева Н.В., Петухова И.Н. | М.-2013 | 5 | 1 |
| 5. | Стандарты диагностики и тактики в хирургии | Шведский А. | 2015 | | 1 |
| 6. | Острые и хронические неспецифические гнойно-деструктивные заболевания легких и плевры в хирургии: учебное пособие. | Цыбусова Т.Н. | Н.Новгор од.-, 2008. | 1 | 1 |
| 7. | Внутрибольничные инфекции в отделениях хирургического профиля (учеб. пособие). | Батаков Е.А. | Самара, 2009 | 11 | 1 |

9.3. Программное обеспечение: Электронный вариант РП и УМК

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Информационная справочная система: www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс», www.rusvrach.ru, www.ssc.smr.ru, medline, pubmed

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>

9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций,
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук)

Практические занятия:

- учебная комната, оснащенная 1 столом, 12 стульями, кушеткой, двумя книжными шкафами, раковиной, настенной доской для зарисовок, негатоскопом, комплектом рентгенограмм пациентов с различной хирургической патологией, набором хирургического инструментария, комплектом фотографий пациентов с различными видами наружных грыж живота, коллекцией учебных таблиц, ноутбуком, фантомом для отработки практических навыков

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 10% от объема аудиторных занятий

| № | Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии) | Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий | Трудоемкость (час.) |
|----|---|--|---------------------|
| 1. | <i>Общие вопросы хирургической инфекции.</i> | <i>ПЗ 1. Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Патогенез, характеристика возбудителей. Клиническая картина и диагностика. Визуализация учебного материала (изучение фотоматериалов по хирургической инфекции)</i> | 2 |
| 2. | <i>Частные вопросы хирургической инфекции.</i> | <i>ПЗ 4. Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей. Классификация. Характеристика гнойных заболеваний. Уровень поражения. <u>Практическое занятие в форме презентации по проблеме синдрома</u></i> | 2 |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | диабетической стопы с использованием специализированных программных средств. | |
| | | <i>ПЗ5. Гнойные заболевания лимфатической системы, кровеносных сосудов, железистых органов. Этиология, патогенез и особенности клинических проявлений и обследования. Методы консервативного и хирургического лечения. Визуализация учебного материала (изучение фотоматериалов, рентгенограмм, данных УЗИ, ЦДК сосудов пациентов)</i> | 2 |
| | | <i>ПЗ 8. Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис. Актуальность проблемы. Современная терминология септических состояний и классификация. Особенности этиопатогенеза и клинических проявлений сепсиса.</i> <u>Практическое занятие в форме презентации по проблеме сепсиса с использованием специализированных программных средств.</u> | 3 |

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Хирургические инфекции» проводится в форме зачета. Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

Раздел I. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

Больной С. 30 лет поступил в приемный покой больницы с жалобами на сильные боли в правом предплечье.

Из анамнеза: четыре дня назад на производстве он поранил правую кисть металлическим предметом. За помощью в лечебное учреждение не обращался. Через двое суток рука отекала, появились нарастающие боли в области правой кисти и предплечья, температура тела повысилась до 38°C. На третьи сутки отек и гиперемия распространились до локтевого сустава, движения правой рукой стали вызывать значительную болезненность, температура тела повысилась до 40°C, появились головные боли и сухость во рту.

При объективном обследовании: кожные покровы несколько бледные, язык сухой, обложен серым налетом. Температура тела 39,5°C. Правое предплечье и кисть сильно

отечны, наблюдается гиперемия кожи. При пальпации в средней трети предплечья определяется участок флюктуации. В общем анализе крови отмечается высокий лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Оцените тяжесть состояния пациента.
3. К какой группе заболеваний относится, назовите основных возбудителей данного заболевания?
4. Какие формы данного заболевания различают?
5. Как данное заболевание делится по локализации, укажите специальные названия отдельных видов?
6. Расскажите об основных принципах лечения и тактике ведения больных?
7. Какие виды лечения применяют и в каких случаях?
8. В каком конкретном лечении нуждается данный пациент?
9. Какие осложнения данного заболевания возникают?
10. Осложнением каких заболеваний может быть данное состояние?

Эталон ответа:

1. Флегмона кисти и предплечья правой руки.
2. Средней тяжести.
3. Гнойная хирургическая инфекция (стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка).
4. Серозные, гнойные, гнилостные, анаэробные.
5. Эпи-, субфасциальные, межмышечные, подслизистые, органные, межорганые, поддиафрагмальные, тазовые, забрюшинную. Отдельные виды – медиастинит, паранефрит.
6. Антибиотикотерапия, как самостоятельный метод применяется в ранней стадии процесса, когда нет гнойно-резорбтивной лихорадки, нет ясности о распространении процесса. Основной метод – оперативный – вскрытие и дренирование флегмоны
7. См п 6
8. Вскрытие, дренирование, АБ, дезинтоксикация, десенсебилизация, обезболивание, иммобилизация.
9. Лимфаденит, лимфангит, тромбофлебит, гнойный артрит, сепсис.
10. Карбункул, гнойный лимфаденит, буллезная рожа, гнойный артрит, тендовагинит

Критерии оценивания

| Шкала оценивания (пятибалльная) | Описание |
|---------------------------------|---|
| 5 | Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены. |
| 4 | Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены. |
| 3 | Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции выполнены. |
| 2 | Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к освоению компетенции не выполнены. |
| 1 | Демонстрирует непонимание проблемы. |

Раздел 2. Ситуационная задача №2

На прием к хирургу пришла больная с жалобами на боли в правой ягодичной области. После инъекции сернокислой магнезией 3 дня назад внутримышечно в область ягодицы в начале появилось небольшое болезненное уплотнение, которое увеличивалось, стало более болезненным. При осмотре – в области верхне-наружного квадрата правой ягодичной области яркая гиперемия тканей, отек. При пальпации определяется плотный инфильтрат 6×8см без размягчения в центре. Ваш диагноз?

Ответ на ситуационную задачу №2.

Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области.

Критерии оценивания

| Шкала оценивания (пятибальная) | Описание |
|--------------------------------|---|
| 5 | Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены. |
| 4 | Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены. |
| 3 | Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции выполнены. |
| 2 | Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к освоению компетенции не выполнены. |
| 1 | Демонстрирует непонимание проблемы. |

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

ПЗ1. Перечень вопросов для устного ответа

1. Определение понятия хирургической инфекции.
2. Классификация хирургической инфекции.
3. Патогенез раневого процесса.
4. Классификация раневого процесса
5. Морфологическая характеристика раневого процесса.
6. Роль нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов в раневом процессе.
7. Формирование грануляционной ткани, роль фибробластов.
8. Виды заживления раны.
9. Микробиологические аспекты раневой инфекции.
10. Микробиологическая характеристика ран.
11. Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции Грам (+) и Грам (-) микроорганизмы.
12. Аэробные и анаэробные микроорганизмы.
13. Бактериологическое исследование гнойных ран.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на вопрос студент отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопрос студент грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент не проявил даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.

ТЕСТ (стандартизированный контроль)

ПЗ№4.

1. К ПЕРВИЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

- 1.самостоятельные заболевания
- 2.сопутствующие заболевания после хирургических вмешательств
- 3.развивающиеся на фоне другого заболевания
- 4.в результате распространения инфекции из подлежащих тканей

2. КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИИ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ ДОЛЖНА БАЗИРОВАТЬСЯ НА::

- 1.данных анамнеза, предшествующих инфекции
- 2.наличия фоновых и сопутствующих заболеваний
- 3.местных клинических проявлениях
- 4.данных дополнительных исследований

3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:

- 1.нерационально
- 2.соответствует современным требованиям
- 3.нежелательно
- 4.приводит к формированию антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТЫ.

1-1

2-1,3,4

3-1,3,4

Критерии оценивания

Отлично – 100 – 80% правильных ответов

Хорошо – 79-65% правильных ответов

Удовлетворительно – 50-64% правильных ответов

Неудовлетворительно – менее 50% правильных ответов

13. Лист изменений.

| № | Дата внесения изменений | № протокола заседания кафедры, дата | Содержание изменения | Подпись |
|---|-------------------------------|---|----------------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |