

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)**

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ПИУВ – филиала

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

«22» мая 2026 г. протокол № 5

Председатель В.А. Типикин

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ПИУВ – филиала ФГБОУ

ДПО РМАНПО Минздрава России

канд. мед. наук

Д.В. Вихрев

«28» мая 2026 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности 31.08.50 Физиотерапия**

Блок 1

Базовая часть (Б1.В.ДВ.01.01)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения

очная

**Пенза
2026**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» разработана преподавателями кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России и кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.50 Физиотерапия.

Авторы рабочей программы

№ пп .	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Герасименко Марина Юрьевна	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Ярустовская Ольга Викторовна	д.м.н., профессор	профессор кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Лутошкина Мария Георгиевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Евстигнеева Инна Сергеевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Луппова Ирина Валерьевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
6.	Михалева Алина Владимировна		ассистент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
7.	Фролов Денис Валерьевич		ассистент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

8.	Золкорняев Искандэр Гусманович	к.м.н.	Заведующий кафедрой неврологии, рефлексотерапии и физиотерапии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии и физиотерапии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» одобрена на заседании кафедры «15» июня 2019 г. протокол №9. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании УМС 24.06.2019, протокол №6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.02.2020 г. протокол № 2 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 февраля 2020 г. протокол № 2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.05.2021 г. протокол № 5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 06.06.2022 г. протокол № 6 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 июня 2022 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.06.2023 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2024 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 26.05.2025 г. протокол № 4 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) обновлена и рассмотрена на заседании кафедры 14.05.2026 г. протокол №5, одобрена и утверждена Учебно-методическим советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 мая 2026 г. протокол № 5.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС
1	20.02.2020 г.	Обновление учебной литературы	25 февраля 2020 г. протокол № 2.
2	20.05.2021 г.	Обновление учебной литературы Изменение состава кафедры и переименование названия кафедры	25 мая 2021 г. протокол № 5.
3	06.06.2022 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	22 июня 2022 г. протокол № 6.
4	06.06.2022 г.	Обновление учебной литературы	22 июня 2022 г. протокол № 6.
5	21.06.2023 г.	Обновление учебной литературы.	26 июня 2023 г. протокол № 5
6	21.06.2023 г.	Изменение состава кафедры и переименование названия кафедры	26 июня 2023 г. протокол № 5
7	21.06.2023 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	26 июня 2023 г. протокол № 5
8	21.05.2024 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	28 мая 2024 г. протокол № 6
9	26.05.2025 г.	Обновление учебной литературы.	27 мая 2025 г. протокол № 5
10	26.05.2025 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	27 мая 2025 г. протокол № 5
11	14.05.2026 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации, разработка экзаменационных билетов	22 мая 2026 г. протокол № 5.
12	14.05.2026 г.	Обновление фонда оценочных средств (ФОС) по дисциплинами основной специальности	22 мая 2026 г. протокол № 5.
13	14.05.2026 г.	Обновление учебной литературы.	22 мая 2026 г. протокол № 5.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
 - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
 дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
 (ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ

Блок 1. Вариативная часть (Б1.В.ДВ.01.01)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.50 Физioterapia.
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Код и наименование направления подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Наименование специальности	Физioterapia.
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач-физיותרпевт
Индекс дисциплины	Б1.В.ДВ.01.01
Курс и семестр	Второй курс четвертый семестр
Общая трудоемкость дисциплины	4 зачетных единицы
Продолжительность в часах	144
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	48
Форма контроля	зачет

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля»(далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры и является дисциплиной по выбору для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование универсальных и профессиональных компетенций врача-физיותרпевта, обеспечивающих выполнение основных видов профессиональной деятельности.

1.1.Цель программы– подготовка квалифицированного врача-физיותרпевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2.Задачи программы:

сформировать знания:

–законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации помощи населению по применению лечебных физических факторов (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

(Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

- биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
- теоретические основы организации здравоохранения;
- основы оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи;
- принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
- организацию амбулаторной и стационарной хирургической помощи населению;
- теоретические основы санитарной статистики;
- санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- лабораторные, лучевые методы и инструментальные методы диагностики в хирургии;
- клинику, диагностику заболеваний легких и плевры;
- клинику, диагностику заболеваний молочной железы;
- клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы;
- клинику, диагностику хирургических заболеваний органов пищеварения;
- клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки и живота;
- клинику, диагностику заболеваний и повреждений сосудов;
- органов; клинику, диагностику острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых
- клинику, диагностику травм черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга;
- клинику, диагностику ожогов и отморожений;
- учение о ранах;
- клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства, гнойных заболеваний кисти;
- клинику, диагностику и профилактику маститов;
- клинику, диагностику и профилактику хронических гнойных заболеваний;
- клинику, диагностику и профилактику неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала и злокачественных опухолей толстой кишки;
- демографические, социально-гигиенические, социологические, социальнопсихологические проблемы у хирургических больных.

сформировать умения:

- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;
- получить информацию о заболевании;
- оценить тяжесть состояния больного;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность методов обследования;
- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

сформировать навыки:

- основ асептики и антисептики в хирургии;
- интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
- рационального питания здорового организма и диетотерапии у хирургических больных;
- основных принципов и этапов диагностики различных хирургических заболеваний по направлению неотложной хирургии (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и Двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановой хирургии (язвенная болезнь желудка и Двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический калькулезный холецистит, заболевания пищевода, молочной и щитовидной железы, геморрой, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

Формируемые компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-7.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» (далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры (дисциплины элективные) и является альтернативной дисциплиной (по выбору) для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование универсальных и профессиональных компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного Врача-физиотерапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации помощи населению по применению лечебных физических факторов (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
 - биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
 - теоретические основы организации здравоохранения;
 - основы оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи;
- принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
 - организацию амбулаторной и стационарной хирургической помощи населению;
 - теоретические основы санитарной статистики;
 - санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
 - вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
 - лабораторные, лучевые методы и инструментальные методы диагностики в хирургии;
 - клинику, диагностику заболеваний легких и плевры;
 - клинику, диагностику заболеваний молочной железы;
 - клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы;
 - клинику, диагностику хирургических заболеваний органов пищеварения;
 - клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки и живота;
 - клинику, диагностику заболеваний и повреждений сосудов;
- орг клинику, диагностику острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых анов;
 - клинику, диагностику травм черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга;
 - клинику, диагностику ожогов и отморожений;

- учение о ранах;
- клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства, гнойных заболеваний кисти;
 - клинику, диагностику и профилактику маститов;
 - клинику, диагностику и профилактику хронических гнойных заболеваний;
- клинику, диагностику и профилактику неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала и злокачественных опухолей толстой кишки;
- демографические, социально-гигиенические, социологические, социальнопсихологические проблемы у хирургических больных. сформировать умения:
 - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
 - сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
 - интерпретировать результаты обследования;
 - определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;
 - организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
 - организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
 - проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;
- получить информацию о заболевании;
- оценить тяжесть состояния больного;
 - оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность методов обследования;
- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
 - проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.
- сформировать навыки:
 - основ асептики и антисептики в хирургии;
 - интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
 - рационального питания здорового организма и диетотерапии у хирургических больных;
 - основных принципов и этапов диагностики различных хирургических заболеваний по направлению неотложной хирургии (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановой хирургии (язвенная

болезнь желудка и Двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический калькулезный холецистит, заболевания пищевода, молочной и щитовидной железы, геморрой, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 4 зачетные единицы, что составляет 144 академических часа.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Приказ от 25 августа 2014 г. № 1093 об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.50 Физioterapia (уровень подготовки кадров высшей квалификации)(Зарегистрировано в Минюсте России 27 октября 2014 г. № 34458).

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 года N 572н«Об утверждении Профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 года, регистрационный N 52162)

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.02.2015, регистрационный № 36160);

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1 Обучающийся, успешно освоивший программу, должен будет обладать универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

2.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

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 за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

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 оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

2.3 Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	<u>Знания:</u> - принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов физическими методами; - положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов.	Т/К ¹
	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов; - анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	Т/К П/А ²
	<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов физическими факторами.	П/А
ПК-1	<u>Знания:</u> – нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность врача-физиотерапевта в области охраны здоровья взрослого населения; – принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации; – форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения.	Т/К
	<u>Умения:</u> – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни; – предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.	Т/К

¹ Т/К – текущий контроль

² П/А – промежуточная аттестация

	<u>Навыки:</u> – индивидуального и группового консультирования; – оценки эффективности профилактических мероприятий индивидуальных факторов риска конкретного пациента и членов его семьи.	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - проведение профилактической деятельности.	П/А
ПК-2	<u>Знания:</u> - законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм; - нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; - принципов диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; - перечня врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.	Т/К
	<u>Умения:</u> – проводить профилактические медицинские осмотры с учетом состояния пациента, возраста, пола, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития.	П/А
	<u>Навыки:</u> – проведения профилактических осмотров; – организации работы в отделениях физиотерапии.	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> – проведение профилактических медицинских осмотров и осуществление диспансерного наблюдения.	П/А
ПК-5	<u>Знания:</u> – синдромокомплексов патологических состояний, в соответствии с международной классификацией – болезней; симптомов и синдромов, обусловленных различными патологическими состояниями, с целью их раннего – выявления; – основ диагностики неотложных состояний; – современных методов обследования пациентов с различными патологическими состояниями.	П/А

	<u>Умения:</u> – использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний различных нозологий; – диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; – диагностировать неотложные состояния пациентов; – определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции населения лиц, склонных к различной патологии; интерпретировать результаты лабораторной диагностики пациентов с различными патологиями; – диагностировать соматические и неврологические нарушения; – провести дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния.	Т/К
	<u>Навыки:</u> - обосновать назначение необходимых лабораторноинструментальных исследований.	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	П/А
	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	
ПК-7	<u>Знания:</u> – принципов оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации; – основных принципов лечения физическими факторами.	П/А
	<u>Умения:</u> – оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.	Т/К
	<u>Навыки</u> оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах); выполнения реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца); определения групповую принадлежность крови; выполнения катетеризацию мочевого пузыря; выполнения желудочное зондирование и промывание	1

	желудка через зонд; владение способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно – струйно (через катетер в подключичной вене); владения методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения.	
	<u>Опыт деятельности:</u> - решать ситуационные задачи по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	П/А

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.В.Э.1.1	Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.2	Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.3	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2	Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.1	Организация хирургической помощи населению	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.2	Хирургическое отделение поликлиники и стационара: устройство, оснащение и организация работы	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.3	Хирургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.4	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.5	Диспансеризация населения	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.6	Формирование здорового образа жизни населения	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.3	Методы исследования в хирургии	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.1	Лабораторные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.2	Лучевые методы диагностики	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.3	Инструментальные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.4	Радиоизотопные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	ПК-1, ПК-5

Б1.В.Э.1.4	Учение о ранах	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.4.1	Ранняя диагностика раневых поражений	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.4.2	Диагностические мероприятия при раневых поражениях	ПК-5
Б1.В.Э.1.4.3	Раневые поражения при чрезвычайных ситуациях	ПК-5,ПК-7

Б1.В.Э.1.5	Кровотечения	ПК-1,ПК-5, ПК7
Б1.В.Э.1.5.1	Виды кровотечений	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.2	Методы диагностики кровотечений.	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях	ПК-7
Б1.В.Э.1.6	Острая гнойная инфекция в хирургии	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.6.1	Этиология и патогенез гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-1, ПК2
Б1.В.Э.1.6.2	Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.6.3	Показания к госпитализации	ПК-5
Б1.В.Э.1.6.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7	Ожоги и отморожения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.7.1	Термические ожоги и отморожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.2	Химические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.3	Электротравма: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации	ПК-7
Б1.В.Э.1.8	Хирургия органов брюшной полости.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.8.1	Хирургические заболевания желудка. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.4	Заболевания поджелудочной железы Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.5	Грыжи. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	ПК-7

Б1.В.Э.1.9	Заболевания прямой кишки и пара- ректальной клетчатки	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.2	Диагностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.3	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.4	Диспансеризация	ПК-2
Б1.В.Э.1.10	Заболевания и повреждения сосудов. Профилактика, диагностика и диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК5, ПК-7
Б1.В.Э.1.10.1	Заболевания венозной системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.2	Заболевания артериальной системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.3	Повреждения кровеносных сосудов в условиях чрезвычайных ситуаций	ПК-7
Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.	Торакальная хирургия. Вопросы профилактики, диагностики и диспансеризации.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.11.1	Заболевания легких и плевры	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.2	Заболевания средостения	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.3	Заболевания пищевода	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.4	Травма грудной клетки в условиях чрезвычайных ситуаций	ПК-7
Б1.В.Э.1.11.5	Заболевания молочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.12	Амбулаторная урология в практике хирурга	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12.1	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.12.2	Диагностика урологических заболеваний	ПК-5
Б1.В.Э.1.12.3	Диспансеризация	ПК-2

4. ОРГАНИЗАЦИОННО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательные технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

4.1. Сроки обучения: второй курс, четвертый семестр обучения в ординатуре

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	96
в том числе:	
- лекции	8
- семинары	44
- практические занятия	44
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	48
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	48
Итого:	144 ак. ч./4з.е.

4.2.Промежуточная аттестация: зачет

4.3.Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов				Индексы формируемых компетенций
		Л ³	СЗ ⁴	ПЗ ⁵	СР ⁶	
Четвертый семестр						
Б1.В.Э.1.1	Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях	-	-	4	4	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	-	-	-	1	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.2	Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации	-	-	-	1	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.3	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	-	-	4	2	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2	Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	-	10	4	3	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.1	Организация хирургической помощи населению	-	2	-	-	УК-1,ПК-1, ПК-2

³ Л - лекции

⁴ СЗ – семинарские занятия

⁵ ПЗ – практические занятия

⁶ СР – самостоятельная работа

Б1.В.Э.1.2.2	Хирургическое отделение поликлиники и стационара: устройство, оснащение и организация работы	-	2	-	3	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.3	Хирургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы	-	2	-	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.4	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности	-	2	2	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.5	Диспансеризация населения	-	-	2	-	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.6	Формирование здорового образа жизни населения	-	2	-	-	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.3	Методы исследования в хирургии	2	4	3	3	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.1	Лабораторные методы	-	2	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.2	Лучевые методы диагностики	2	2	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.3	Инструментальные методы	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.4	Радиоизотопные методы	-	-	1	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	-	-	-	3	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.4	Учение о ранах	-	3	2	-	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.4.1	Ранняя диагностика раневых поражений	-	1	-	-	ПК-1, ПК-5

Б1.В.Э.1.4.2	Диагностические мероприятия при раневых поражениях	-	-	2	-	ПК-5
Б1.В.Э.1.4.3	Раневые поражения при чрезвычайных ситуациях	-	2	-	-	ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.5	Кровотечения	-	1	4	4	ПК-1,ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.5.1	Виды кровотечений	-	1	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.2	Методы диагностики кровотечений.	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях	-	-	2	4	ПК-7
Б1.В.Э.1.6	Острая гнойная инфекция в хирургии	2	-	3	3	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.6.1	Этиология и патогенез гнойновоспалительных заболеваний	2	-	-	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.6.2	Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний, показания к госпитализации	-	-	3	-	ПК-1, ПК-5

Б1.В.Э.1.6.3	Экспертиза нетрудоспособности	-	-	-	3	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7	Ожоги и отморожения	-	4	4	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.7.1	Термические ожоги и отморожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	1	2	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.2	Химические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	2	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.3	Электротравма: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации	-	-	2	4	ПК-7
Б1.В.Э.1.8	Хирургия органов брюшной полости.	-	5	2	3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.8.1	Хирургические заболевания желудка. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	2	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5

Б1.В.Э.1.8.4	Заболевания поджелудочной железы. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.5	Грыжи. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	-	2	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	-	-	-	3	ПК-7
Б1.В.Э.1.9	Заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки	-	1	4	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5

Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	1	-	1	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.2	Диагностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.3	Экспертиза нетрудоспособности	-	-	2	-	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.4	Диспансеризация	-	-	-	1	ПК-2
Б1.В.Э.1.10	Заболевания и повреждения сосудов. Профилактика, диагностика и диспансерное наблюдение.	2	3	2	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.10.1	Заболевания венозной системы	2	-	-	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.2	Заболевания артериальной системы	-	1	-	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.3	Повреждения кровеносных сосудов в условиях чрезвычайных ситуаций	-	1	-	-	ПК-7
Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	-	1	2	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.	Торакальная хирургия. Вопросы профилактики, диагностики и диспансеризации.	-	5	8	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.11.1	Заболевания легких и плевры	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.2	Заболевания средостения	-	1	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.3	Заболевания пищевода	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.4	Травма грудной клетки в условиях чрезвычайных ситуаций	-	1	2	-	ПК-7
Б1.В.Э.1.11.5	Заболевания молочной железы	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12	Амбулаторная урология в практике хирурга	2	3	2	9	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12.1	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	2	-	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12.2	Диагностика урологических заболеваний	-	2	-	2	ПК-5
Б1.В.Э.1.12.3	Диспансеризация	-	1	-	2	ПК-2
Итого		8	46	42	48	

4.4 Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

4.5 Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

4.6 Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

4.7 Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.8 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Колво часов	Индекс формируемых компетенций
Б1.В.Э.1.1 Б1.В.Э.1.2	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации. Хирургическое отделение: устройство, оснащение и организация работы. Санитарнопротивоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита).	7	УК-1, ПК-1, 2, ПК-7

	просвещение.			
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы диагностики в хирургии.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	3	ПК-1, ПК-
Б1.В.Э.1.5.3 Б1.В.Э.1.6.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях. Экспертиза нетрудоспособности пациентов с острой гнойной инфекцией.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	7	ПК-1, ПК-5, 7
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	4	ПК-1, ПК- ПК-5, ПК-
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	3	ПК-1, ПК- ПК-5, ПК-
Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	2	ПК-1, ПК-2, 5
Б1.В.Э.1.10.1 Б1.В.Э.1.10.2 Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания венозной, артериальной и лимфатической системы конечностей	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	4	ПК-1,ПК-2, 5, ПК-7

Б1.В.Э.1.12.1 Б1.В.Э.1.12.2 Б1.В.Э.1.12.3	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм). Диагностика урологических заболеваний. Диспансеризация пациентов урологического профиля	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	9	ПК-1, ПК-2,
Итого:			48	

5 ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1 Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2 Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом.

5.3 Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6 ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1 Текущий контроль

6.1.1 Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Гнойные заболевания кисти</i>		
1.	<i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i> Перечислите виды панарициев	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Кожный возникает на тыле пальца. Гной скапливается под эпидермисом, в результате чего образуется пузырь, наполненный мутной, иногда кровянистой жидкостью. Кожа вокруг пузыря приобретает красный оттенок, иногда становится ярко-красной. Боли умеренные, часто совсем не сильные, иногда возникает ощущение жжения. Со временем пузырь увеличивается, это сигнал к тому, что воспаление переходит на более глубокие ткани и болезнь прогрессирует.	

	Околоногтевой (паронихий), (от греческого: рага — возле и опух — ноготь). Воспаление околоногтевого валика. Паронихий часто возникает после некачественно сделанного маникюра. Воспаление начинается у края ногтевой пластинки, в коже ногтевого валика, вследствие различных повреждений кожи (мелкие трещинки, заусенцы, микроскопические порезы). При околоногтевом панариции возможно полное поражение валика и подлежащей клетчатки. Подногтевой — воспаление тканей под ногтем. Может возникать в случае проникновения гноя под ногтевую пластинку. Часто такой панариций развивается после укола или попадания занозы под ноготь. Подкожный возникает на ладонной поверхности пальца, под кожей. Вследствие того, что кожа на этой стороне пальца достаточно плотная, образующийся под ней гной долго не может вырваться наружу, и процесс распространяется вглубь. Часто подкожный панариций ведёт к дальнейшему поражению сухожилий, суставов и кости. Иногда поражает их одновременно. Костный — поражение кости пальца. Развивается либо при непосредственном попадании инфекции в костную ткань (например, при инфицированных открытых переломах), либо при распространении гнойного процесса на кость с прилежащих мягких тканей. Суставной — гнойный артрит межфалангового сустава. Развивается как при непосредственном попадании инфекции в полость сустава (например, при ранении), так и вследствие длительного гнойного процесса в мягких тканях пальца над суставом. Для суставного панариция характерно веретенообразное расширение, резкое ограничение движений в суставе, болезненность при пальпации и движениях. Чаще всего поражается сустав первой фаланги. Костно-суставной чаще всего развивается вследствие прогрессирования суставного панариция. При таком виде заболевания происходит вовлечение в гнойный процесс суставных концов межфаланговых суставов. Однако, окружающие сустав сухожилия сохраняются. Сухожильный (тендовагинит). Один из наиболее тяжёлых видов панариция, приводит к длительному нарушению функции кисти. Для него характерно опухание пальца, нахождение его в согнутом положении, ограничение движений, сильные боли. Особенно сильные боли возникают при попытках разогнуть палец	
	Термические повреждения	
2	<i>Контрольный вопрос:</i> Укажите классификацию ожогов по глубине поражения	ПК-5
	Первая степень. Поражается верхний слой ороговевшего эпителия. Проявляется покраснением кожи, небольшим отёком и болью. Через 2—4 дня происходит выздоровление. Погибший эпителий слущивается, следов поражения не остаётся. Вторая степень. Повреждается ороговевший эпителий до росткового слоя. Формируются небольшие пузыри с серозным содержимым. Полностью заживают за счёт регенерации из сохранившегося росткового слоя за 1—2 недели.	

	Третья степень. Поражаются все слои эпидермиса и дерма. Третья А степень. Частично поражается дерма, дном раны служит неповреждённая часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (сальными, потовыми железами, волосяными фолликулами). Сразу после ожога выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного углубления раны. Третья Б степень. Тотальная гибель кожи до подкожно-жировой клетчатки. Четвёртая степень. Гибель подлежащих тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки.	
3	<i>Контрольный вопрос:</i> Укажите меры первичной профилактики рака молочной железы	ПК-1
	<i>Ответ:</i> Для снижения влияния факторов, провоцирующих злокачественное перерождение клеток, врачи рекомендуют меры профилактики: 1) избегать многочисленных аборт; 2) поддерживать нормальный вес, ожирение на 40% увеличивает риск РМЖ; 3) первые роды в возрасте до 30 лет; 4) не отказываться от грудного вскармливания; 5) рождение не менее 2-х детей; 6) отказ от вредных привычек (курение, алкоголь); 7) борьба со стрессами; 8) подбор бюстгалтера, не травмирующего грудь (без металлических вставок и косточек); 9) избегать влияния на организм канцерогенов (веществ, вызывающих онкологию); 10) постоянная физическая нагрузка для укрепления мышц груди; 11) избегать приема гормональных препаратов при менопаузе; 12) для укрепления иммунитета употреблять витамин D, подавляющий рост раковых клеток. Соблюдение здорового питания. Включать в рацион фрукты, овощи, орехи, рыбу, растительное (рафинированное) масло. Полезно употреблять хлеб цельнозерновой, отруби, коричневый рис. Для пополнения белков: яйца, мясо индейки, куриное мясо.	

6.1.2 Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Травматологические заболевания</i>		

1.	Тестовое задание: К признакам перелома не относится а) боль; б) патологическая подвижность; в) крепитация; г) пружинящая фиксация; д) нарушение функции.	ПК-5
	Ответ: Г	
Хирургия органов брюшной полости		
2.	Тестовое задание: При терминальной фазе перитонита наблюдается а) развитие печеночнопочечной недостаточности, развитие функциональной кишечной непроходимости ; б) токсическое поражение центральной и периферической нервной системы; в) резкая гипотензия, анизокория; г) развитие ДВС – синдрома	ПК-5
	Ответ: А	

6.1.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Профилактические осмотры населения		
1.	Контрольный вопрос: Профилактический медицинский осмотр включает в себя:	ПК-2
	Ответ: 1) опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела; 3) измерение артериального давления; 4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод); 5) исследование уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод); 6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет); 7) флюорографию легких ² ; 8) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше); 9) клинический анализ крови (минимальный объем исследования включает: определение концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов); 10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше); прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта	

	или у врача (фельдшера) кабинета медицинской профилактики), краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторнокурортное лечение	
--	---	--

6.2 Промежуточная аттестация

6.2.1 Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Амбулаторная колопроктология		
1.	Тестовое задание: Амбулаторный хирург должен знать, что наиболее тяжело, с выраженной интоксикацией, протекает парапроктит: а) ретроректальный б) подслизистый в) пельвиоректальный г) подкожный	ПК-5
	Ответ: В	
Экспертиза временной нетрудоспособности		
2.	Тестовое задание: Амбулаторный хирург имеет право выдавать листок нетрудоспособности единовременно на максимальный срок: а) до 3 календарных дней б) до 10 календарных дней в) до 30 календарных дней г) не более 10 месяцев	ПК-2
	Ответ: Б	

6.2.2 Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Заболевания молочных желез		
1.	Контрольный вопрос (или контрольное задание): Назовите дисгормональные заболевания молочных желез	ПК-5
	Ответ: 1. Мастопатия. Существует два вида: <i>Узловая и диффузная.</i> К узловой относят: Кисты, фиброаденому, листовидную фиброаденому, липому, липогранулему, внутрипротоковую папиллому, гамартому, ангиому. Диффузная мастопатия может быть: Смешанной формы. Преобладает железистый компонент – аденоз.	

	Преобладает фиброзный компонент – фиброаденоз. Преобладает кистозный компонент – фиброкистоз. Склерующий аденоз. 2. Мастодиния (болезнь Купера). 3. Гинекомастия. 4. Галакторея. 5. Галактоцеле. Интрадуктальная папиллома. Болезнь Минца.	
Сосудистая хирургия		
2.	<i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i> Назовите клиническую классификацию варикозной болезни вен нижних конечностей	ПК-5
	<i>Ответ:</i> C0: Отсутствие симптомов болезни вен при осмотре и пальпации. C1: Телеангиоэктазии / ретикулярные вены. C2: Варикозно расширенные вены C3: Отек. C4a: Пигментация и/или венозная экзема C4b: Липодерматосклероз C5: Кожные изменения, указанные выше и зажившая язва. C6: Кожные изменения, указанные выше и активная язва. А: Без симптомов S: С субъективными симптомами (тяжесть, чувство распирания, судороги и др.).	
Хирургия органов брюшной полости		
3.	<i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i> Назовите основные этапы развития деструктивного панкреатита	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Панкреатический шок (периоды гемодинамических нарушений и ферментной токсемии, В. С . Савельев) , прорыв и распространение панкреатического секрета, местный отек и некробиоз тканей, резорбция активированных ферментов , токсинов и биологически активных веществ, острая полиорганная недостаточность. Асептический некроз (период стихания первичной интоксикации и отграничения некрозов, стабилизация состояния пациента, мнимое благополучие). Основные пути эволюции асептического некроза: Обратное развитие Инфильтрат (асептический) Формирующаяся киста (панкреатогенная коллекция экссудата) Инфицирование. Однако факт инфицирования еще не означает неизбежности нагноения! Инфицированный некроз (отек, некроз и инфильтрация тканей в зонах панкреатогенной агрессии, участки инфицированных и неинфицированных некрозов — ухудшается состояние больного, появляются клинико-лабораторные признаки инфицирования, возможно присоединение системной воспалительной реакции, сепсиса, рецидив полиорганной недостаточности).	

6.2.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Гнойная хирургия</i>		
1.	<i>Контрольное задание:</i> Назовите принципы лечения асептических ран в послеоперационном периоде	ПК-6
	<i>Ответ:</i> В послеоперационном периоде: адекватное обезболивание профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей) ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры) ранняя активизация больных коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопроотеинемии, водноэлектролитного баланса и др.)	
<i>Гнойная хирургия</i>		
2.	<i>Контрольное задание:</i> Перечислите принципы лечения бактериально-загрязненных ран	ПК-6
	<i>Ответ:</i> В послеоперационном периоде: · адекватное обезболивание · профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей) · ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры) · ранняя активизация больных	
	· коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопроотеинемии, водноэлектролитного баланса)	

6.2.4 Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Амбулаторная колопроктология</i>		
1	<i>Ситуационная задача:</i> В поликлинику обратилась пациентка, 45 лет, с жалобами на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале - алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.	

	<i>Вопросы:</i>	
	1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику. Этиология, патогенез, клиника 38 данной патологии. 2. Расскажите о предстоящем обследовании, лечении и реабилитации пациентов с данной патологией в условиях поликлиники.	ПК-1
	<i>Ответ:</i> Диагноз: Трещина прямой кишки. Обоснование диагноза: Диагноз поставлен на основании очень характерных жалоб больной, наличия крови алого цвета в кале, а также осмотр ануса позволил увидеть дистальный отрезок трещины. Дифференциальная диагностика: опухоль, внутренний геморрой. Этиология: запоры, мацерация кожи, мочеполовые инфекции, механическая травма, кишечные паразиты (острицы). Патогенез: нарушение целостности слизистой прямой кишки. Возможные осложнения : кровотечение, острый парапроктит, малигнизация, Из дополнительных методов диагностики показано ректальное пальцевое исследование. Пальцевое ректальное исследование можно проводить в положении лежа на спине, с приведенными и согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, в положении на левом боку, с приведенными к животу и согнутыми ногами. В поликлинике хирург осматривает больную ректальным зеркалом в коленно-локтевом положении, что позволяет подтвердить диагноз трещины и исключить рак анального канала, который внешне напоминает каллезные “старые” трещины. Больной показана ректороманоскопия для исследования толстой кишки до 40 см, с целью исключить сопутствующую патологию (полипы прямой кишки и внутренний геморрой). Острые трещины подлежат консервативному лечению в условиях поликлиники. Рекомендуется следующая терапия: 1. Два раза в день назначаются теплые сидячие ванны с отваром ромашки (35-360 С) продолжительностью 15-20 мин - утром после дефекации и вечером перед сном. После ванны больной - болеутоляющие свечи с новокаином, в случае кровотечения свечи с адреналином. Обезболивающие свечи в остром периоде заболевания следует назначить 2 раза в день – утром и вечером. 2. Соблюдать диету. Следует добиться мягкого кашицеобразного стула. Это применение овощей, обязательно свеклы, черного хлеба, чернослива, кураги, слабительных несолевых средств, можно применять по 1 столовой ложке вазелинового масла 3 раза в день. 3. Продолжать лечение 4 недели.	

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Слайд-лекции по темам рабочей программы
- 2) Видеолекции по темам рабочей программы
- 3) Учебные пособия по темам рабочей программы

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с.
- ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html>
2. Буриев, И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. : ил. - DOI : 10.33029/9704-5662-0-2020-ОКН-1-272. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5662-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456620.html>
3. Калинин, Р. Е. Система гемостаза и эндотелиальная дисфункция при артериальных реконструкциях / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, Н. Д. Мжаванадзе, Э. А. Климентова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5718-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457184.html>
4. Буриев, И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5527-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455272.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. Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 912 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html>
7. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 728 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>

Дополнительная литература:

1. Руководство по амбулаторной хирургической помощи [Электронный ресурс] / под ред. П.Н. Олейникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 904 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427972.html>
2. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 992 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>
3. Сосудистая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 464 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434413.html>
4. . Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html>

Информационный ресурс:

1. Неотложная хирургия груди и живота / Под ред. Бисенкова Л.Н., Зубарева П.Н. – СПб.: Гиппократ, 2002. – 512 с.
2. 50 лекций по хирургии / Под ред. В.С. Савельева. – М., Медиа Медика. – 2003. – 406 с.
3. Вербицкий В.Г., Багненко С.Ф., Курыгин А.А. Желудочно-кишечные кровотечения язвенной этиологии: патогенез, диагностика, лечение. – СПб.: Политехника, 2004. – 242 с.
4. Кригер А.Г., Федоров А.В., Воскресенский П.К., Дронов А.Ф. Острый аппендицит. – М.: Медпрактика-М, 2002. — 244 с.
5. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. Под ред. А.Е. Борисова. В 2-х томах, СПб: Скифия, 2003.
6. Основы колопроктологии / Под ред. Г.И. Воробьева. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. – 432 с.
7. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.П. Перитонит. — М.: ГЭОТАРМЕД, 2002. – 240 с.
8. Госпитальная хирургия: практикум /под ред. А.М. Игнатова, Н.В. Путова. – М.: Питер, 2003. – 800 с.
9. Хирургические инфекции: руководство /под ред. И.А.Ерюхина, Б.Р.Гельфанда, С.А. Шляпникова. – М.: Питер, 2003. – 853 с.
10. Найхус Л.М. Боль в животе: руководство по неотложной диагностике заболеваний органов брюшной полости: пер.с англ. – М.: БИНОМ, 2000 – 320 с.

Интернет-ресурсы открытого доступа

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(<http://cr.rosminzdrav.ru/>)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)
12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>

8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

9. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.