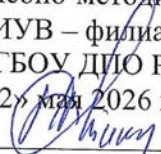


Министерство здравоохранения Российской Федерации

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 ПРАКТИКИ

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшего образования
в ординатуре
по специальности 31.08.67 Хирургия**

Блок 2

Базовая часть (Б2.Б.01(П))

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Пенза
2026

Рабочая программа практики Хирургия Базовая часть (Б2.Б.01(П)) (далее – программа практики) разработана преподавателями кафедры хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО и преподавателями кафедры анестезиологии-реаниматологии и СМП, кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия.

Рабочая программа практики включает программу обучающего симуляционного курса (далее – ОСК) и непосредственно программу производственной (клинической) практики.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шабунин Алексей Васильевич	Член-корр. РАН, д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Ермолов Александр Сергеевич	Член-корр. РАН, д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой неотложной и общей хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Парфенов Игорь Павлович	Д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Благовестнов Дмитрий Алексеевич	Д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры неотложной и общей хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Лебедев Сергей Сергеевич	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Лукин Андрей Юрьевич	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Тавобилов Михаил Михайлович	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
8.	Бедин Владимир Владимирович	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Эминов Махир Зиядович	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
10.	Гоголашвили Давид Гугушаевич	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

11.	Нестеров Андрей Владимирович	Канд. мед. наук, доцент	Заведующий кафедрой хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
12.	Гуляев Андрей Андреевич	Д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
13.	Баулина Ольга Александровна	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
14.	Баулин Владимир Анатольевич	Канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
По методическим вопросам				
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 практики одобрена на заседании кафедры хирургии, онкологии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 20.06.2017 г. протокол № 6.

Рабочая программа практики утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27.06.2017г. протокол № 6.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии, онкологии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 20.06.2018г. протокол №6.

Рабочая программа практики утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26.06.2018г. протокол № 5

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 19.05.2019г. протокол

№5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 июня 2019г. протокол № 6.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.02.2020г. протокол №2 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 февраля 2020г. протокол № 2.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.05.2021г. протокол №5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 мая 2021г. протокол № 5.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.06.2022г. протокол №6 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 22 июня 2022г. протокол № 6.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.06.2023 г. протокол №6 и утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023 г. протокол № 5.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2024 г. протокол №5 и утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2025 г. протокол №5 и утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Рабочая программа практики обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2026 г. протокол №5, одобрена и утверждена Учебно-методическим советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 мая 2026 г. протокол № 5.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре: 31.08.67 Хирургия.

Программа практики относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися.

1.1. Цель программы практики – подготовка квалифицированного врача-хирурга, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в хирургии на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы практики:

сформировать умения:

- 1) получить информацию о заболевании;
- 2) провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- 3) оценить тяжесть состояния больного;
- 4) 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);
- 5) определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
- 6) определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных);
- 7) определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- 8) разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции;
- 9) определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;
- 10) участвовать в хирургических операциях в качестве первого и второго ассистента;
- 11) разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

сформировать навыки:

- 1) рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;
- 2) оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

- 3) оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- 4) владеть методами купирования болевого синдрома;
- 5) владеть основными принципами лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь), легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, хроническая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит, холецистит), мочевыделительной системы (мочекаменная болезнь, пиелонефрит), эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет, диабетическая и гипогликемическая кома), профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз, дисбактериозы;
- 6) владеть вопросами асептики и антисептики в хирургии;
- 7) владеть принципами, приемами и методами обезболивания в хирургии;
- 8) владеть вопросами интенсивной терапии и реанимации.

обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности:

- 1) диагностики хирургических заболеваний;
- 2) лечения хирургических заболеваний.

1.3. Трудоемкость освоения программы ОСК – 3 зачетные единицы, что составляет 108 академических часов.

Трудоемкость освоения программы производственной (клинической) практики 61 зачетная единица, что составляет 2196 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 01.04.2026) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Приказ Министерства науки и высшего образования российской федерации от 7 апреля 2025 года № 312 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 мая 2025 года, регистрационный № 82152)

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N

849н.) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 декабря 2018 года, регистрационный N 52964)

– Федеральный государственный образовательный стандарт Высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный №34417);

– Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.04.2013, регистрационный №28161);

– Устав Академии.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

2.1. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенности	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланирован ных действий	Форма контроля
УК-1	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов хирургического; - анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	6	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации	2	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 хирургического профиля		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - выделять наиболее существенные, специфические свойства и признаки патологического состояния, использовать позиции доказательной медицины в дифференциальной диагностике заболевания; - анализировать и систематизировать информацию о статусе пациента, лабораторные данные с позиции персонализированной терапии при лечении пациентов хирургического профиля; - анализировать данные клинического и диагностического обследования пациента, имеющуюся информацию о закономерностях формирования патологического процесса для определения прогноза течения заболевания и тактики ведения пациента в реабилитационном периоде.	15 20 15	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - принятия решения (обоснование диагноза, назначение лечения)	20	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> Диагностики патологического состояния и заболевания, построения лечебных мероприятий и формирования тактики ведения пациента.		ПА
УК-2	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - уважительно принимать особенности других культур, способы самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных этнических и социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.	10 10 10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп.	15	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> Взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп.		ПА

	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - уважительно и терпимо принимать способ выражения мнения и точку зрения коллег при обсуждении состояния пациента и его лечения на врачебной конференции отделения и больницы; - с пониманием и терпимо относиться к мнению, советам и просьбам родственников пациента, сотрудничать с ними при выработке тактики ведения пациента хирургического профиля	10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - владения методами психологического и профессионального взаимодействия с коллегами-специалистами здравоохранения и родственниками пациента.	15	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> Взаимодействия с коллегами-специалистами здравоохранения.		ПА
УК-3	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - определить индивидуальные психологические особенности личности пациента и типичные психологические защиты; - формировать положительную мотивацию пациента к лечению; - достигать главные цели педагогической деятельности врача; решать педагогические задачи в лечебном процессе.	15 15 10 10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения; - поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения; - обучения и развития пациентов в лечебном процессе.	10 25 15	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> педагогическая деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам.		ПА

ПК-1	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - учитывать индивидуальные психологические особенности лиц в формировании мотивации на обращение за хирургической помощью; - учитывать индивидуальные психологические особенности личности пациентов в формировании мотивации на участие в терапевтическом процессе; - учитывать индивидуальные психологические особенности личности родственников пациентов при мотивации их на участие в поддержке при лечении	10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - поведенческой терапии, облегчающие профессиональное взаимодействие между врачом-хирургом и специалистами смежных специальностей; эффективного взаимодействия и коммуникации с пациентами хирургического профиля в процессе восстановительной терапии и реабилитации.	10	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> Психолого-педагогическая деятельность в хирургии.		ПА
	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;	55	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - обучать пациентов контролировать свое заболевание;	45	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - проведение профилактической деятельности;		ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - Выявлять ранние симптомы и признаки хирургической патологии; - разрабатывать и реализовывать программы по предупреждению развития хирургической патологии.	30 45	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - оценивать эффективности профилактических мероприятий; - оценивать индивидуальные факторы риска конкретного пациента и членов его семьи.	30 35	Т/К П/А

		<u>Опыт деятельности:</u> - проведение профилактической деятельности; - планировать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний		ПА
ПК-2	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;	20	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - работать со стандартами оказания медицинских услуг;	26	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления онкологических заболеваний, основных факторов риска их развития;	15	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - работать со стандартами оказания медицинских услуг; - организация стационар-замещающих форм;	8 8	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными		П/А
ПК-3	Первый год обучения	Умения: - организовывать и проводить профилактические мероприятия при ухудшении радиационной обстановки;	15	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - использовать в практической деятельности стандарты оказания медицинских услуг;	5	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - проведение профилактической деятельности;		П/А

ПК-4	Второй год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать и проводить профилактические мероприятия при ухудшении радиационной обстановки; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий при ухудшении радиационной обстановки; - оказывать медицинскую помощь при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях 	5	Т/К П/А
		<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать в практической деятельности стандарты оказания медицинских услуг; - определять сроки и осуществлять профилактические мероприятия при ухудшении радиационной обстановки. 	10	Т/К П/А
		<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение профилактической деятельности; - планирование проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий 	3	П/А
	Первый год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения; 	10	Т/К П/А
		<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - работы со стандартами оказания медицинских услуг; 	4	Т/К П/А
		<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор информации о состоянии здоровья прикрепленных к ЛПУ лиц 		П/А
	Второй год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения; - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; - вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде; 	5 5 10	Т/К П/А
		<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - работы со стандартами оказания медицинских услуг; - составления плана-отчета диспансерной хирургической службы; 	3 3	Т/К П/А

		<u>Опыт деятельности:</u> - сбор информации о состоянии здоровья прикрепленных к ЛПУ лиц - анализ информации о показателях здоровья - оценка показателей здоровья населения		П/А
ПК-5	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - обосновать необходимость и объем лабораторного обследования пациента с хирургической патологией; - обосновать необходимость и объем инструментального обследования пациента с хирургической патологией; - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;	20	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - клинической оценки общего состояния больного с хирургической патологией по оценке ВОЗ; - клинического осмотра пациента с различной хирургической патологией (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки состояния периферических лимфатических узлов;	10	Т/К П/А
			5	
		<u>Опыт деятельности:</u> - определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		П/А

	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - обосновать необходимость и объем лабораторного обследования пациента с хирургической патологией;	5	Т/К П/А
		- обосновать необходимость и объем инструментального обследования пациента с хирургической патологией;	5	
		- анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;	5	
		- обосновывать показания и противопоказания к применению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных и других методов диагностики;	5	
		- интерпретировать результаты лучевых методов диагностики (рентгенография, ультразвуковые методы исследования, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография)	5	
		- сформулировать диагноз заболевания с учетом данных клинико-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ;	5	
		<u>Навыки:</u> - клинического осмотра пациента с различной хирургической патологией (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки состояния периферических лимфатических узлов;	5	Т/К П/А
		- получения материала для верификации диагноза;	5	
		<u>Опыт деятельности:</u> - определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		П/А
ПК-6	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению вида лечения (хирургическое, комбинированное, комплексное); разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания;	40	Т/К П/А
		- определить показания и противопоказания к хирургическому лечению;	45	

		<u>Навыки:</u> - ассистирования при операциях различного объема (навык владения техникой вязания узлов, прошивания тканей, наложения кишечного шва и анастомоза при различных хирургических вмешательствах);	35	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - курация пациентов с хирургической патологией		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению вида лечения (хирургическое, комбинированное, комплексное); разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания; - определить показания и противопоказания к хирургическому лечению; - определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания;	10 5 10 5	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - ассистирования при операциях различного объема (навык владения техникой вязания узлов, прошивания тканей, наложения кишечного шва и анастомоза при различных хирургических вмешательствах); - самостоятельного выполнения хирургических вмешательств минимальной и средней сложности;	10 10	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - лечение пациентов с хирургической патологией		П/А
ПК-7	Первый год	<u>Умения:</u> - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи; - выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;	10 5	Т/К П/А

	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оказание медицинской помощи при внезапном прекращении кровообращения - непрямой массаж сердца, прекардиальный удар, введение лекарственных средств, дефибрилляция; - оказание медицинской помощи при внезапном прекращении дыхания-искусственная вентиляция рот-в рот, рот-в нос, искусственная вентиляция с использованием маски, ручного респиратора; - промывание желудка; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при комах; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при шоках - остановка кровотечений; - выполнение коникотомии/трахеостомии. 	10	Т/К П/А
	<ul style="list-style-type: none"> - оказание медицинской помощи при внезапном прекращении дыхания-искусственная вентиляция рот-в рот, рот-в нос, искусственная вентиляция с использованием маски, ручного респиратора; - промывание желудка; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при комах; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при шоках - остановка кровотечений; - выполнение коникотомии/трахеостомии. 	10	
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение тестовых заданий и ситуационных задач по оказанию медицинской помощи в ЧС 		П/А
Второй год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; - оказание неотложной медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях. 	5	Т/К П/А
		5	
		4	
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оказание медицинской помощи при внезапном прекращении кровообращения - непрямой массаж сердца, пре-кардиальный удар, введение лекарственных средств, дефибрилляция; - оказание медицинской помощи при внезапном прекращении дыхания-искусственная вентиляция рот-в рот, рот-в нос, искусственная вентиляция с использованием маски, ручного респиратора; - промывание желудка; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при комах; - дифференциальная диагностика и проведение реанимационных мероприятий при шоках - остановка кровотечений; - выполнение коникотомии/трахеостомии. 	1	Т/К П/А
	1		
	1		
	1		

		<u>Опыт деятельности:</u> - оказание экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием симмуляционных технологий		П/А
ПК-8	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	30	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - выбор индивидуальных методов реабилитации и санаторно-курортного лечения при различных состояниях, заболеваниях у онкологических больных;	5	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - направление пациентов на санаторно-курортное лечение		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	15 10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - создание индивидуальных рекомендаций по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению для пациентов с хирургической патологией и членов их семей с целью профилактики различных состояний, заболеваний.	15	Т/К П/А

		<u>Опыт деятельности:</u> - определение необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	10	П/А
ПК-9	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - консультирования больных и членов их семей с целью выработки мотивации к отказу от вредных привычек, формированию навыков здорового образа жизни	15	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - убеждения здоровых граждан и пациентов при формировании мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	3	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> – проводить санитарно-просветительную работу по предупреждению заболеваний	15	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - формирование мотивации населения на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	5	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		П/А
ПК-10	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - определять медицинские показания для оказания специализированной медицинской помощи;	10	Т/К П/А
		- определять медицинские показания для оказания паллиативной помощи, в том числе купирования болевого синдрома;	10	
		<u>Навыки:</u> - работа со стандартами оказания медицинских услуг;	5	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - Ведения документации в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		П/А

ПК-11	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет); - решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного, оформить надлежащим образом медицинскую документацию (определить срок временной потери трудоспособности хирургического больного и установить показания для направления на Врачебно-трудовую экспертную комиссию (далее – ВТЭК).	10	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - оформление рецептов на сильнодействующие препараты; - оформление медицинской документации для ВТЭК.	2 3	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - Ведения документации в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		П/А
	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;	21	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - использования стандартов оказания медицинских услуг; - применения принципов доказательной медицины для оценки качества выполненной работы;	2 3	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		П/А
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.	3 3	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - оценки эффективности мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности, смертности; - уметь выявлять недостатки при выполнении своей работы.	1 1	Т/К П/А

		<u>Опыт деятельности:</u> - оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		П/А
ПК-12	Первый год обучения	Умения: - организовывать и проводить профилактические мероприятия и медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций;	3	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - использовать в практической деятельности стандарты оказания медицинской помощи;	3	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - Планировать организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		П/А
	Второй год обучения	Умения: - выполнить сортировку пораженных при ЧС; - оказать первую врачебную помощь пораженным при ЧС.	3 3	Т/К П/А
		<u>Навыки:</u> - использовать в практической деятельности стандарты оказания медицинской помощи; - определять сроки и очередность эвакуации.	2 1	Т/К П/А
		<u>Опыт деятельности:</u> - Планировать организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		П/А

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

3.1. Обучающий симуляционный курс

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

Трудоемкость: 3 зачетные единицы.

База практической подготовки: Симуляционный центр по отработке обучающимися практических навыков ПИУВ - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
Общепрофессиональные умения и навыки (48 часов) Б2.Б1				

1.	Искусственная вентиляция легких	<p>1. Манекен Resusci Anne Skillguide для отработки сердечно-легочной реанимации.</p> <p>2. Манекен-симулятор для отработки навыков неотложной помощи</p> <p>3. Манекен-симулятор новорожденного ребенка для ухода сердечно-легочной реанимации и аускультации</p> <p>4. Комплект для проведения ручной вспомогательной ИВЛ</p>	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определение показаний к проведению ИВЛ <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение проходимости дыхательных путей, - проведение искусственного дыхания с помощью мешка Амбу 	Т/К П/А
2.	Непрямой массаж сердца	<p>1. Манекен Resusci Anne Skillguide для отработки сердечно-легочной реанимации.</p> <p>2. Манекен-симулятор для отработки навыков неотложной помощи</p> <p>3. Манекен-симулятор новорожденного ребенка для ухода сердечно-легочной реанимации и аускультации</p>	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определение показаний к проведению непрямого массажа сердца <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение правильного положения тела пострадавшего на ровной поверхности - проведение ЗМС. 	Т/К П/А
3.	Электрическая наружная дефибрилляция	<p>1. Манекен-симулятор для отработки навыков неотложной помощи.</p>	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определение показаний к проведению электрической наружной дефибрилляции <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение правильного положения тела пострадавшего на ровной поверхности - проведение электрической наружной дефибрилляции 	Т/К П/А
4.	Медикаментозная терапия	<p>1. Модель грудной клетки для катетеризации центральных вен.</p> <p>2. Модель части грудной клетки и правой руки для катетеризации периферических и центральных вен.</p> <p>3. Манекен-симулятор для отработки навыков неотложной помощи.</p>	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определение показаний к проведению интенсивной терапии <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций и вливаний; - постановка центральных и периферических катетеров 	Т/К П/А
5.	Безопасное положение	<p>1. Манекен-симулятор для отработки навыков неотложной помощи.</p>	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение безопасного положения пациента в зависимости от патологического процесса 	Т/К П/А
6.	Хирургические методы восстановления проходимости дыхательных путей	<p>1. Универсальный тренажер для проведения процедур на верхних дыхательных путях у ребенка 5 лет.</p> <p>2. Универсальная модель для проведения процедур на верхних дыхательных путях.</p>	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - уметь проводить при наличии показаний коникотомию, трахеостомию 	Т/К П/А

		3. Универсальная модель для трахеотомии, крикотиреотомии и проведения декомпрессии при пневмотораксе.		
Специальные профессиональные умения и навыки Специальные профессиональные умения и навыки (60 часов) Б2.Б.01(П)				
1.	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия	Аутопсийный материал	<ol style="list-style-type: none"> 1. Навык первичной и вторичной хирургической обработки ран. 2. Навык ушивания открытого пневмоторакса. 3. Навык ушивания ран кишки при повреждениях кишечника. 4. Навык дренирования плевральной и брюшной полостей. 5. Навык аппендэктомии при остром и хроническом аппендиците. 6. Навык грыжесечения при плановой и ущемленной паховой, бедренной или пупочной грыже. 7. Навык грыжесечения при вентральной грыже. 8. Навык ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 9. Навык наложения гастростомы и колостомы. 10. Навык удаления геморроидальных узлов. 11. Навык выполнения трахеостомии и трахеотомии. 12. Навык выполнения холецистэктомии. 13. Навык выполнения торакотомии с ушиванием раны легкого, сердца. 14. Навык выполнения гемитиреоидэктомии. 15. Навык резекции тонкой и толстой кишки. 16. Навык удаления инородных тел из мягких тканей. 17. Навык вскрытия гнойников: абсцесса, флегмоны, парапроктита, панариция. 18. Навык обработки термических ожогов всех степеней. 	Зачет

			<p>19. Навык остановки кровотечения при повреждениях магистральных сосудов.</p> <p>20. Навык выполнения операции при нарушенной внематочной беременности.</p> <p>21. Навык удаления поверхностно расположенных доброкачественных опухолей мягких тканей.</p> <p>22. Навык транспортной иммобилизации при повреждениях конечностей и позвоночника.</p> <p>23. Навык вправления вывихов.</p> <p>24. Навык паранефральной, вагосимпатической и регионарной блокады.</p> <p>25. Навык надлобковой пункции мочевого пузыря.</p> <p>26. Навык эпицистостомии</p>	
2.	Управление камерой – 0°	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Управление камерой двумя руками • Ориентирование камеры на объекты 	Зачет
3.	Управление камерой – 30°	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Управление камерой двумя руками • Ориентирование камеры на объекты 	Зачет
4.	Зрительно-моторная координация	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Ориентирование при работе с лапароскопическими инструментами • Навык работы обеими руками 	Зачет
5.	Клипирование	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Управление инструментом для наложения клипсов • Основные принципы безопасного клипирования • Зрительно-моторная координация • Практический навык работы с одним инструментом 	Зачет
6.	Захват и клипирование	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Основные принципы безопасного клипирования • Управление инструментом для наложения клипс 	Зачет
7.	Работа двумя руками	Лар-тренер Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Углубленный навык содружественной работы обеими руками 	Зачет

			<ul style="list-style-type: none"> • Манипулирование лапароскопическими инструментами • Зрительно-моторная координация 	
8.	Разрезание	Лар-трениер Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Использование дозированной тракции • Осторожное разрезание тканей при помощи ножниц • Навык работы обеими руками • Вырезание объекта округлой формы 	Зачет
9.	Перемещение объектов	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Углубленный навык ориентирования в пространстве • Манипулирование лапароскопическими инструментами • Навык работы обеими руками 	Зачет
10.	Захват и позиционирование иглы в иглодержателе	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Правильный захват иглы в иглодержателе • Навык выполнения интракорпорального шва • Навык работы двумя руками 	Зачет
11.	Непрерывный шов	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык формирования непрерывного шва • Навык содружественной работы двумя руками 	Зачет
12.	Завязывание узла – неполный узел	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык формирования неполного узла различными способами • Навык работы двумя руками 	Зачет
13.	Завязывание узла – двойной узел	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык формирования двойного узла • Навык работы двумя руками 	Зачет
14.	Завязывание узла – Двойной скользящий узел	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навыки формирования скользящего узла • Навык работы двумя руками 	Зачет
15.	Непрерывный/прерывистый шов	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык наложения непрерывного шва • Навык наложение узловых швов • Навык работы двумя руками 	Зачет

16.	Техника обратного вкола	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык формирования шва с помощью техники обратного вкола • Навык работы двумя руками 	Зачет
17.	U-образный шов	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык формирования u-образного (п-образного) шва • Навык формирования шва с помощью техники обратного вкола • Навык работы двумя руками 	Зачет
18.	Наложение шва по изогнутой линии	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Навык манипулирование иглой при наложении шва с трудной траекторией. • Навык работы двумя руками 	Зачет
19.	Наклонная линия шва	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • навык манипулирования иглой при наложении шва по наклонной линии • навык работы двумя руками 	Зачет
20.	Лапароскопическая аппендэктомия	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Работа различными инструментами двумя руками. • Использование гармонического скальпеля, сшивающего аппарата • Наложение петли Редера • Наложение кيسетного и Z-образного швов. 	Зачет
21.	Лапароскопическое ушивание перфоративной язвы желудка	Коробочный симулятор	<ul style="list-style-type: none"> • Работа различными инструментами двумя руками. • Наложение двухрядного шва 	Зачет
22.	Лапароскопическая холецистэктомия при нормальной анатомии желчных путей	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Ориентирование в анатомических структурах треугольника Кало для обеспечения безопасного выполнения оперативного пособия 	Зачет
23.	Лапароскопическая сигмоидэктомия	Лар-тренер	<ul style="list-style-type: none"> • Работа различными инструментами двумя руками. • Использование гармонического скальпеля, сшивающего аппарата • Клипирование сосудов 	Зачет

3.2. Содержание программы практики (Б2.Б.01(П)) – «Хирургия»

База практической подготовки: Лечебно-профилактические организации (далее – ЛПО), научные организации по профилю специальности:

1. ГБУЗ «Клиническая больница №6 имени Г.А. Захарьина» (440071, Пензенская область, г.Пенза, ул.Стасова, д.7).
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника» (г. Пенза, ул. Гагарина, д. 24).
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы» (Патологоанатомическое отделение №3, г.Пенза, ул. Стасова, 7).
4. Патологоанатомическое отделение детской и перинатальной патологии (г. Пенза, ул. Бекешская, 43).
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная детская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова» (440018, Пензенская область, г.Пенза, ул. Бекешская, д.43).
6. НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Пенза ОАО «РЖД» (440600, г.Пенза, ул. Урицкого, д.118).

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Место прохождения практики	Продолжительность	Индекс компетенции
<i>Первый год обучения</i>				
Стационар				
Б2.Б.0 1(П)	Общая хирургия. Курация пациентов с хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	8 з.ед./ 288 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Б2.Б.0 1(П)	Эндокринная хирургия. Курация пациентов с эндокринными хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Б2.Б.0 1(П)	Торакальная хирургия. Курация пациентов с торакохирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Б2.Б.0 1(П)	Сердечно-сосудистая хирургия. Курация пациентов с кардио- и ангиохирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Поликлиника (если есть)				
Б2.Б.0 1(П)	Поликлиническая хирургия. Курация пациентов с хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии поликлиники	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
<i>Второй год обучения</i>				
Стационар				
Б2.Б.0 1(П)	Общая хирургия. Курация пациентов с хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	8 з.ед./ 288 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Б2.Б.0 1(П)	Гепатопанкреатобилиарная хирургия. Курация пациентов с хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Б2.Б.0 1(П)	Колопроктология. Курация пациентов с колопроктологическими заболеваниями	Отделение хирургии	6 з.ед./ 216 акад. час.	ПК-5; ПК-6
Поликлиника (если есть)				

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Место прохождения практики	Продолжительность	Индекс компетенции
Б2.Б.01(П)	Поликлиническая хирургия. Курация пациентов с хирургическими заболеваниями	Отделение хирургии поликлиники	6 з.ед./216 акад. час.	ПК-5; ПК-6

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

А) ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

4.1. Сроки обучения: первый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

4.2. Промежуточная аттестация: зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	72
- практические занятия	72
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	36
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	36
Итого:	108 акад.час./ 3 з.ед.

Б) ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

4.1. Сроки обучения: первый, второй, третий, четвертый семестры обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

4.2. Промежуточная аттестация: первый, второй, третий семестры – зачет, четвертый семестр – дифференцированный зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)

Первый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	264
- практика	264
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	132
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	132

Итого:	396 ак.ч./11
---------------	---------------------

Второй семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	528
- практика	528
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	264
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	264
Итого:	792 акад.час./ 22 з.ед.

Третий семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	336
- практика	336
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	168
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	168
Итого:	504 акад.час./ 14 з.ед.

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	336
- практика	336
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	168
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	168
Итого:	504 акад.час./ 14 з.ед.

4.1. Разделы дисциплины и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц		Индексы формируемых компетенций
		Практика	СР ¹	

¹ СР – самостоятельная работа

Б2.Б.01(П).1	Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи	243	121	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).1.1	Теоретические основы организации здравоохранения	27	13	
Б2.Б.01(П).1.2	Организация хирургической помощи населению	27	14	
Б2.Б.01(П).1.3	Вопросы управления, экономики и планирования в оказании хирургической помощи	27	13	
Б2.Б.01(П).1.4	Теоретические основы санитарной статистики	27	14	
Б2.Б.01(П).1.5	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	27	13	
Б2.Б.01(П).1.6	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (далее – ВН) и медико-социальной экспертизы	27	14	
Б2.Б.01(П).1.7	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга	27	13	
Б2.Б.01(П).1.8	Правовые основы здравоохранения	27	14	
Б2.Б.01(П).1.9	Медицинское страхование	27	13	
Б2.Б.01(П).2	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия	168	84	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).2.1	Клиническая и топографическая анатомия, оперативная хирургия головы и шеи	28	14	
Б2.Б.01(П).2.2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия груди	28	14	
Б2.Б.01(П).2.3	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота	28	14	
Б2.Б.01(П).2.4	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия таза и промежности	28	14	
Б2.Б.01(П).2.5	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	28	14	
Б2.Б.01(П).2.6	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	28	14	
Б2.Б.01(П).3	Методы исследования в хирургии	135	68	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).3.1	Лабораторные методы	27	14	
Б2.Б.01(П).3.2	Лучевые методы диагностики	27	13	
Б2.Б.01(П).3.3	Инструментальные методы	27	14	
Б2.Б.01(П).3.4	Радиоизотопные методы	27	13	
Б2.Б.01(П).3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	27	14	
Б2.Б.01(П).4	Обезболивание и интенсивная терапия	81	40	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).4.1	Вопросы анестезиологии	27	13	
Б2.Б.01(П).4.2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии	27	14	
Б2.Б.01(П).4.3	Интенсивная терапия и трансфузиология	27	13	
Б2.Б.01(П).5	Торакальная хирургия	135	68	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).5.1	Заболевания легких и плевры	27	14	
Б2.Б.01(П).5.2	Заболевания средостения	27	13	

Б2.Б.01(П).5.3	Заболевания пищевода	27	14	
Б2.Б.01(П).5.4	Травма грудной клетки	27	13	
Б2.Б.01(П).5.5	Заболевания молочной железы	27	14	
Б2.Б.01(П).6	Хирургия органов брюшной полости	216	108	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).6.1	Хирургические заболевания желудка	27	13	
Б2.Б.01(П).6.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	27	14	
Б2.Б.01(П).6.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков	27	13	
Б2.Б.01(П).6.4	Хирургические заболевания селезенки	27	14	
Б2.Б.01(П).6.5	Заболевания поджелудочной железы	27	13	
Б2.Б.01(П).6.6	Грыжи	27	14	
Б2.Б.01(П).6.7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	27	13	
Б2.Б.01(П).6.8	Травма живота	27	14	
Б2.Б.01(П).7	Хирургия органов эндокринной системы	135	67	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).7.1	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы	27	13	
Б2.Б.01(П).7.2	Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез	27	14	
Б2.Б.01(П).7.3	Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы	27	13	
Б2.Б.01(П).7.4	Хирургическое лечение заболеваний надпочечников	27	14	
Б2.Б.01(П).7.5	Хирургия ожирения	27	13	
Б2.Б.01(П).8	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	243	122	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).8.1	Учение о ранах	27	14	
Б2.Б.01(П).8.2	Патогенез раневого процесса	27	13	
Б2.Б.01(П).8.3	Микробиология ран	27	14	
Б2.Б.01(П).8.4	Комплексное бактериологическое исследование гнойных ран	27	13	
Б2.Б.01(П).8.5	Микробиологические аспекты анаэробной неклостридиальной инфекции	27	14	
Б2.Б.01(П).8.6	Иммунология раневой инфекции	27	13	
Б2.Б.01(П).8.7	Общая характеристика факторов защиты	27	14	
Б2.Б.01(П).8.8	Фазы раневого процесса	27	13	
Б2.Б.01(П).8.9	Основные принципы активной хирургической тактики	27	14	
Б2.Б.01(П).9	Заболевания и повреждения сосудов	108	54	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).9.1	Заболевания венозной системы	27	13	
Б2.Б.01(П).9.2	Заболевания артериальной системы	27	14	
Б2.Б.01(П).9.3	Повреждения кровеносных сосудов	27	13	
Б2.Б.01(П).9.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	27	14	
Итого		1464	732	

4.2. Производственная (клиническая) практика

Производственная (клиническая) практика предназначена для формирования у врачей-ординаторов компетенций в соответствии с целью и задачами программы ординатуры. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная; выездная.

Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

1) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);

2) в судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

4.3. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная работа обучающихся на практике направлена на совершенствование знаний и умений, лежащих в основе формируемых компетенций, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Диагностика нагноительных заболеваний легких и плевры.
2. Рак ободочной кишки.
3. Заболевания средостения.
4. Болезни селезенки. Этиология. Клиника. Лечение.
5. Острая гнойная инфекция подкожной клетчатки.
6. Раны. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Классификация ран. Первая помощь при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран. Лечение свежих и инфицированных ран. Основные положения.
7. Острый мастит. Причины. Общие и местные симптомы. Лечение.
8. Современные методы лечения наружных грыж живота.

4.4. Организация самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б2.Б.01(П).1	Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита).	121	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).2	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	84	УК1-3; ПК-1-127
Б2.Б.01(П).3	Методы исследования в хирургии	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	68	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).4	Обезболивание и интенсивная терапия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	40	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).5	Торакальная хирургия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	68	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).6	Хирургия органов брюшной полости	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	108	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).7	Хирургия органов эндокринной системы	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	67	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).8	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	122	УК1-3; ПК-1-12
Б2.Б.01(П).9	Заболевания и повреждения сосудов	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	54	УК1-3; ПК-1-12

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку выполнения заявленных в паспорте компетенций умений и навыков. Задача текущего контроля – мониторинг процесса формирования умения или навыка,

на основе указанного в паспорте компетенций количества запланированных действий.

5.2. Промежуточная аттестация осуществляется в соответствии с учебным планом основной Программы. Задача промежуточной аттестации – оценка сформированности умений, навыков и соответствующих компетенций. Для оценки сформированности профессиональных умений и навыков используются оценочные листы (чек-листы). Контроль и оценка сформированности универсальных и профессиональных компетенций осуществляется с использованием ситуационных задач и выполнения практических заданий. Формы и периоды промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом основной Программы.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Запланировано действий (кол-во)	Выполнено действий (кол-во)
УК-1	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с хирургической патологией; - анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	6 8 6	
		<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации	2	
		<u>Опыт деятельности:</u> решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с хирургической патологией		
	Второй год	<u>Умения:</u> - выделять наиболее существенные, специфические	15	

	свойства и признаки патологического состояния, использовать позиции доказательной медицины в дифференциальной диагностике заболевания;	20	
	- анализировать и систематизировать информацию о статусе пациента, лабораторные данные с позиции персонализированной терапии при лечении пациентов с хирургическими заболеваниями; анализировать данные клинического и диагностического обследования пациента, имеющуюся информацию о закономерностях формирования патологического процесса для определения прогноза течения заболевания и тактики ведения пациента в реабилитационном периоде.	15	
	<u>Навыки:</u> - принятия решения (обоснование диагноза, назначение лечения)	20	
	<u>Опыт деятельности:</u> Диагностики патологического состояния и заболевания, построения лечебных мероприятий и формирования тактики ведения пациента.		

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Контроль сформированности профессиональных умений и навыков с использованием оценочного листа (чек-листа)

Оценочный лист (чек-лист) №_1_ контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора

Симуляционное оборудование: Компьютерные виртуальные симуляторы для отработки практических навыков в лапароскопической хирургии

ФИО
преподавателя _____

Название навыка с указанием нормативного документа	Этапы выполнения навыка	Элементы навыка	Время, необходимое для выполнения навыка	Оценка	Примечание
Манипуляции камерой с углом обзора 0° .	1. Обнаружение неподвижных красных шаров и выполнение снимков.	1. Запуск активацией кнопки «Пуск» в программе. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено	5 секунд		
		2. Обнаружение красного шара, наведение зеленого видеоискателя камеры на шар. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	4 секунды		
		3. Когда метки приобретут красный цвет, выполнение условного «снимка» шара нажатием на кнопку камеры. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	5 секунд		
		4. Выполнение условных «снимков» для ряда последовательно появляющихся шаров. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено; сделать снимки не менее 8 шаров из 9 неподвижных шаров.	80 секунд		
	2. Наведение объектива камеры на движущийся красный шар и удержание фокуса на нем.	1. Обнаружение красного шара, наведение зеленого видеоискателя камеры на шар. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	5 секунд		
		2. Удержание фокуса камеры на красном шаре во время его движения. <u>Критерии:</u> выполнено/ не выполнено; удержание	15 секунд		

		горизонтального обзора – не менее 80 % времени.			
--	--	---	--	--	--

Максимальное количество баллов: 6

Сумма набранных баллов _____ Подпись преподавателя _____

Оценочный лист (чек-лист) № 2
контроля сформированности профессиональных умений и навыков
ординатора

Симуляционное оборудование: Компьютерные виртуальные симуляторы для отработки практических навыков в лапароскопической хирургии

ФИО преподавателя _____

Название навыка с указанием нормативного документа	Этапы выполнения навыка	Элементы навыка	Время, необходимое для выполнения навыка	Оценка	Примечание
Манипуляции камерой с углом обзора 30°.	1. Обнаружение неподвижных красных шаров и выполнение снимков.	1. Запуск активацией кнопки «Пуск» в программе. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	5 секунд		
		2. Обнаружение красного шара, наведение зеленого видоискателя камеры на шар. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	4 секунды		
		3. Когда метки приобретут красный цвет, выполнение условного «снимка» шара нажатием на кнопку камеры. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	5 секунд		
		4. Выполнение снимков для ряда последовательно появляющихся шаров. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено; сделать снимки не менее 8 шаров из 9 неподвижных шаров.	90 секунд		
	2. Наведение камеры на движущийся красный шар и удержание фокуса на нем.	1. Обнаружение красного шара, наведение зеленого видоискателя камеры на шар. <u>Критерии:</u> выполнено/не выполнено.	5 секунд		
		2. Удержание фокуса камеры на красном шаре во время его движения. <u>Критерии:</u> выполнено/ не выполнено.	15 секунд		

Максимальное количество баллов: 6

Сумма набранных баллов _____ Подпись преподавателя _____

6.2.2. Примеры ситуационных задач (кейс-задач), выявляющих практическую подготовку ординатора:

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
ПК-5, ПК-6	Первый год обучения	<p>Задача №1. Пациент 32 лет, оперирован по поводу перфоративной язвы желудка, разлитого перитонита. Было выполнено ушивание перфорации, дренирование брюшной полости. На третьи сутки после операции появилось вздутие живота, тошнота, была однократная рвота. Стула не было, газы не отходили. При осмотре состояние пациента средней степени тяжести. Пульс 88 в минуту. Живот равномерно вздут, при пальпации мягкий болезненный в области послеоперационной раны. По дренажам из брюшной полости отделяемого нет.</p> <p>Обзорная рентгенографии брюшной полости: определяются единичные мелкие уровни жидкости.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков ваш предположительный диагноз? 2. Какие инструментальные методы исследования целесообразно применить для уточнения диагноза? 3. Показано ли пациенту хирургическое лечение? 4. Какова оптимальная лечебная тактика? <p>Задача №2.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Послеоперационная динамическая кишечная непроходимость. Данная ситуация обусловлена парезом кишечника в послеоперационном периоде. 2. Следует провести: обзорную рентгенографию органов брюшной полости, УЗИ органов брюшной полости, пассаж контрастного вещества по желудочно-кишечному тракту. 3. Учитываю признаки динамической кишечной непроходимости хирургическое вмешательство нецелесообразно. 4. Лечение консервативное, направленное на стимуляцию перистальтики кишечника. <p>Ответы:</p>

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		<p>Пациентка М., 49 лет, страдает гипертонической болезнью с частым повышением артериального давления до высоких цифр (200 мм рт. ст.). Пациентка жалуется на головную боль в области затылка, сопровождающуюся тошнотой, мельканием перед глазами и головокружением. Симптоматика усиливается во время резкого подъема артериального давления (гипертонического криза). При очередном обращении кардиолог объективно определил отклонение левых границ абсолютной и относительной сердечной тупости влево и значительное повышение артериального давления выше соответствующей физиологической нормы. Для выявления причины повышения артериального давления пациентка была дообследована.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 129 г/л, лейкоциты – $7,3 \times 10^9/л$, тромбоциты – $187 \times 10^9/л$.</p> <p>Биохимический анализ крови: общий билирубин – 12 мкмоль/л, общий белок – 67,2 г/л, глюкоза – 5,4 ммоль/л, калий – 4,1 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л.</p> <p>Тиреоидный статус: ТТГ – 2,3 мМЕ/мл, АТ-ТПО – 0,03 Ед/мл, кальцитонин – 5 пг/мл.</p> <p>ЭКГ: признаки гипертрофии левого желудочка.</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки: расширение границ сердца.</p> <p>ЭХО-КГ: утолщение стенки левого желудочка.</p> <p>Исследование глазного дна: проявления ангиоретинопатии.</p> <p>УЗИ щитовидной железы: патологии не выявлено.</p> <p>УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства: опухолевидное образование в правом надпочечнике размерами 5,2x4,3x6,5 см.</p> <p>КТ брюшной полости и забрюшинного пространства: подтверждено наличие опухоли в правом надпочечнике (6,5 см в диаметре) – вероятнее всего аденома (неконтрастная плотность – менее 10 ед. Н, снижение плотности контрастирования через 10 мин – более 50%).</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие заболевания надпочечников следует исключить у пациентки? 2. Какие исследования необходимо выполнить для определения гормональной активности опухоли надпочечника? 3. Показано ли пациентке хирургическое лечение при наличии гормональной неактивной доброкачественной опухоли? 	<p>4. часть: эталонные ответы к заданиям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Необходимо исключить альдостерому, феохромоцитому и эндогенный гиперкортицизм. 2. Для исключения альдостеромы необходимо определить альдостерон-рениновое соотношение в крови; для исключения феохромоцитомы – необходимо оценить суточную экскрецию метанефринов и норметанефринов в моче (возможно определение фракционированных метанефринов плазмы), для исключения эндогенного гиперкортицизма следует выполнить малую дексаметазоновую пробу (в 23.00 дают 1 мг дексаметазона внутрь, а на следующий день в 08.00 исследуют содержание кортизола в сыворотке).

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		<p>4. Какая методика хирургического вмешательства может быть выбрана для хирургического лечения в данном случае?</p>	<p>3. При наличии гормонально неактивной доброкачественной опухоли (с учётом данных КТ) надпочечников диаметром до 4 см операция не показана - рекомендуется наблюдение (компьютерная томография и гормональное обследование в динамике). В данном случае, учитывая значительные размеры опухолевидного образования, вне зависимости от гормональной активности пациентке показано хирургическое лечение.</p> <p>4. Целесообразна эндоскопическая адреналэктомия. Эндоскопические доступы возможны: внебрюшинные (ретроперитонеоскопические), через брюшную полость (лапароскопические). При больших размерах опухоли (более 10 см) или</p>

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	Второй год обучения	<p>Задача №1. Пациент, 65 лет, поступил в клинику для обследования и лечения с жалобами на примесь слизи в кале, частые дробные акты дефекации, повышенное газообразование, ощущение неполного опорожнения. История настоящего заболевания: указанные жалобы появились около трех месяцев назад. Обратился за медицинской помощью. При колоноскопии в поликлинике по месту жительства выявлена циркулярная опухоль сигмовидной кишки, при гистологическом исследовании – высокодифференцированная аденокарцинома сигмовидной кишки. Госпитализирован в клинику для планового оперативного лечения.</p> <p>Общее состояние: удовлетворительное. Телосложение (конституция): астеническое.</p> <p>Рост и вес: 157 см, 51 кг ИМТ 18,54 (ниже нормы). Кожные покровы: чистые, ровные, отеков нет.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное, астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы физиологической окраски. Периферические лимфатические узлы – не пальпируются. Костно-мышечная система развита удовлетворительно. Отмечается пастозность тканей в области лодыжек. При аускультации – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС=78 в мин. АД 140/70 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, при глубокой пальпации умеренно болезнен в левых отделах. Перитонеальных симптомов нет. Печень у края реберной дуги, селезенка не увеличена.</p> <p>Область почек не изменена. Дизурических расстройства нет. Мочепускание самостоятельное.</p> <p>При пальцевом исследовании сфинктер относительно плотно охватывает палец. Волевое усилие достаточное. Стенки анального канала и прямой кишки эластичные. Органических изменений нет.</p> <p>Первичное определение группы крови АВ0 (тест в отделении) А (II); группа крови АВ0 А (II); резус-фактор</p>	<p>наличии технических сложностей используются открытые трансабдоминальные или торакоабдоминальные доступы.</p> <p>1. Клинический диагноз: Рак сигмовидной кишки рТ2NхM1a (солитарный метастаз S VI печени).</p> <p>2. Пациенту показано хирургическое лечение с последующим наблюдением у онколога: рекомендовано проведение химиотерапии по схеме XELOX в онкодиспансере по месту жительства.</p> <p>Определение мутаций K-Ras, N-Ras генов.</p> <p>3. В ходе выполнения резекции толстой кишки и выявления солитарного метастаза в печени операцию можно дополнить проведением атипичной резекции печени с удалением</p>

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		<p>Rh положит. (Rh+); Kell-антиген эритроцитов отрицательн.; антиэритроцитарные антитела не обнаруж. Клинический анализ крови</p> <p>Гемоглобин 15,0 (13,0 — 16,0); эритроциты 5,14 (4,00 — 5,00); ср. содержание гемоглобина в эритроците 29,1 (27,0 — 31,0); средний объем эритроцита 90,2 (80,0 — 100,0); ширина распределения эритроцитов по объему (cv) 12,90 (11,50 — 16,00); ср. концентрация гемоглобина в эритроците 32,3 (30,0 — 38,0); гематокрит 46,4 (40,0 — 48,0); тромбоциты 310 (180 — 320); средний объем тромбоцита 7,30 (7,40 — 12,00); лейкоциты 5,92 (4,00 — 9,00); нейтрофилы 55,40 (48,00 — 78,00); эозинофилы 3,3 (0,5 — 5,0); моноциты 11,8 (3,0 — 11,0); лимфоциты 26,30 (19,00 — 37,00); базофилы 1,2 (0,0 — 1,0); нейтрофилы абс. 2,17 (2,00 — 7,50); эозинофилы абс. 0,13 (0,02 — 0,30); моноциты абс. 0,46 (0,09 — 0,60); лимфоциты абс. 1,03 (1,20 — 3,00); базофилы абс. 0,05 (0,00 — 0,07).</p> <p>Биохимическое исследование</p> <p>Общий белок 75,7 (62,0 — 81,0); Альбумин 44,7 (32,0 — 46,0); АЛТ 17,8 (13,0 — 40,0); АСТ 22,5 (19,0 — 48,0); Креатинин 84 (71 — 115); Мочевина 4,80 (2,90 — 8,20); Калий 5,04 (3,50 — 5,10); Натрий 137,5 (136,0 — 145,0); Хлор 97,0 (98,0 — 107,0); Железо 42,1 (11,6 — 31,3).</p> <p>Гемокоагулограмма</p> <p>АЧТВ 26,7 (25,0 — 35,0); МНО 0,97 (0,90 — 1,20); Протромбин по Квику 103,8 (70,0 — 130,0); Протромбиновое время 12,6 (12,5 — 16,5).ЭКГ: Ритм синусовый, правильный. ЧСС 69 уд. Мин. ЭОС горизонтальная.</p> <p>Колоноскопия: циркулярная опухоль сигмовидной кишки, при гистологическом исследовании — высокодифференцированная аденокарцинома сигмовидной кишки.</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки: рентгенологические признаки начальных проявлений пневмосклероза.</p> <p>МРТ малого таза: картина опухоли средней трети сигмовидной кишки со слабо выраженным сетчатым типом инфильтрации клетчатки, который может соответствовать десмопластической реакции или опухолевой инфильтрации; увеличенных лимфоузлов не выявлено; кости таза без патологических перестройки; аденома простаты.</p> <p>МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства - опухоль сигмовидной кишки с распространением в</p>	<p>выявленного метастаза.</p> <p>4. Адекватный объем оперативного вмешательства: лапароскопическая резекция сигмовидной кишки с лимфаденэктомией Д2, формирование циркулярного аппаратного десцендо-ректального анастомоза, атипичная резекция VI сегмента печени, дренирование брюшной полости.</p>

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		<p>окружающую клетчатку. Подкапсульный очаг (метастатический очаг?) S6 печени. Размеры его 2х3х2,5. Кисты правой почки небольших размеров. Онкомаркеры: СА 19-9 – 0,01 (менее 37) ед/мл. HBS, HCV, RW, ВИЧ – отрицательные.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как правильно сформулировать основной диагноз у данного пациента? 2. Какая должна быть избрана лечебная тактика при полученном морфологическом заключении? <p>Морфологическое заключение:</p> <p>Образование сигмовидной кишки имеет строение умеренно дифференцированной аденокарциномы, местами формирующих криброзные образования. Опухоль прорастает мышечный слой кишечной стенки, без признаков инвазии в жировую клетчатку. В исследованных проксимальном и дистальном краях резекции злокачественного опухолевого роста не обнаружено. В прилежащей жировой клетчатке обнаружено 2 лимфатических узла с картиной реактивной гиперплазии, ангиоматоза. В 6 сегменте печени гистологически определяется метастаз вышеописанной опухоли. В краях резекции опухолевого роста не выявлено. В маркированном материале как «края резекции на головке циркулярного сшивающего аппарата» - клеточного элемента опухолевого роста не обнаружено.</p> <p>Заключение: Морфологическая картина умеренно дифференцированной аденокарциномы сигмовидной кишки, прорастающей мышечный слой кишечной стенки, без признаков инвазии в жировую клетчатку.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Считаете ли вы целесообразным одномоментную комбинированную операцию резекции толстой кишки и удаление колоректального метастаза в печени? 4. Каков должен быть адекватный объем данной операции? <p>Задача №2. Пациент Ф., 28 лет, был оперирован в экстренном порядке с тупой травмой живота, разрывом селезенки с общей кровопотерей 1200 мл. Выполнена спленэктомия и санация брюшной полости из лапаротомного доступа. На 3-и сутки после операции у больного появилось вздутие живота, икота, тошнота, диффузные боли. При осмотре состояние тяжелое, кожные покровы бледные, частота дыхания - 22 в минуту, АД - 115/60 мм рт.ст., пульс - 115 ударов в минуту. Язык</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Острый посттравматический панкреатит. 2. Общий анализ крови, исследование уровня амилазы крови, амилазы из страхового дренажа; УЗИ

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		<p>суховат, обложен белым налетом. Живот вздут, мягкий, диффузно болезненный, больше в эпигастрии и области послеоперационных швов, перистальтика вялая, перитонеальные симптомы сомнительные. По страховому дренажу, установленному в левом поддиафрагмальном пространстве до 100 мл серозно-геморрагического отделяемого.</p> <p>Результаты общего анализа крови: лейкоциты - $12,4 \times 10^9/\text{л}$; гемоглобин - 84 г/л; амилаза 340 Ед/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков предварительный диагноз? 2. Какие дополнительные обследования Вы назначите? 3. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальный диагноз? 4. Какова оптимальная лечебная тактика? 	<p>органов брюшной полости, компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием.</p> <p>3. Паралитическая кишечная непроходимость, ранняя спаечная кишечная непроходимость.</p> <p>4. Комплексная консервативная терапия: установка зонда в желудок для декомпрессии, зонда в тощую кишку для энтерального питания, установка эпидурального блока, интенсивная инфузионно-корректирующая терапия по принципам лечения острого панкреатита.</p>

6.2.3. Примеры заданий, проверяющих практическую подготовку ординатора

Проверяемые компетенции	Содержание задания	Эталон ответа
-------------------------	--------------------	---------------

ПК-6	<p>Консервативная терапия острого холецистита</p>	<p>При установленном и подтвержденном диагнозе «Острый холецистит» больной подлежит обязательной госпитализации в хирургическое отделение, в связи с реальной возможностью быстрого развития тяжелых осложнений, в частности гангрены желчного пузыря (20%). В стационаре необходимо сразу начать проведение консервативной терапии, которая может рассматриваться и как предоперационная подготовка. Основой консервативного лечения являются: отказ от приема воды и пищи через рот, внутривенное введение жидкости и антибактериальная терапия, особенно при наличии признаков обезвоживания и лихорадки.</p> <p>Лечение проводится на фоне коррекции сопутствующей патологии, для чего привлекаются профильные специалисты.</p> <p>При наличии острой боли в качестве анальгетиков рекомендуются: а) фентанил: 135 мкг / сут., меперидин: от 50 до 150 мг подкожно, внутривенно или внутримышечно каждые 3 - 4 часа по мере необходимости, кодеин: от 15 до 60 мг подкожно или внутримышечно каждые 4 - 6 часов по мере необходимости. Опиаты снимают острую боль при желчной колике и спазмах, но уступают в эффективности эпидуральным методам обезболивания. Опиоидные анальгетики могут нести в себе риск угнетения дыхания.</p> <p>Лечение нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), такими как диклофенак, является эффективным в начальных стадиях острого холецистита, и они также широко известны в качестве анальгетиков.</p> <p>Инфузионная терапия</p> <p>Для начальной инфузионной терапии могут быть использованы физиологический раствор (натрия хлорид 0,9%), лактат Рингера или другие кристаллоидные или коллоидные плазмозаменители. Не имеется различий в результатах лечения в зависимости от типа жидкости, используемых для этой цели.</p>
------	---	---

		<p>Начальный объем жидкости составляет от 500 до 1000 мл кристаллоидных или от 300 до 500 мл коллоидных растворов, которые вводят в течение 30 минут, чтобы убедиться, что любая гипотензия у больного с холециститом не связана с гиповолемией. При наличии признаков сепсиса начальная инфузионная терапия должна быть направлена на стабилизацию центрального венозного давления на уровне от 8 до 12 мм рт.ст., среднее артериальное давление необходимо поддерживать на уровне более 65 мм рт.ст., сатурация венозной крови должна быть более 70%, а темп диуреза составлять более 0,5 мл/кг/ч в течение 6 часов от начала проведения терапии. Вазопрессоры показаны при сохраняющейся гипотонии, несмотря на проводимую адекватную инфузионную терапию. Вазопрессоры типа дофамина, норадреналина, вазопрессина могут быть необходимы, если существует гипотензия и нарушения тканевой гипоперфузии несмотря на инфузионную терапию. Это лучше всего осуществлять в условиях реанимационного отделения с частым мониторингом эффективности гемодинамической оценки, сердечного выброса, темпа диуреза, артериального и центрального венозного давления, температуры тела и др. показателей.</p> <p>Антибактериальная терапия</p> <p>Основной целью антибактериальной терапии при остром холецистите является ограничение как системного воспалительного ответа, так и воздействие на местное воспаление, чтобы предотвратить инфекцию хирургического доступа в поверхностных тканях, фасции или в брюшной полости и не допустить образования внутрипеченочного абсцесса [57].</p> <p>Роль антибактериальной терапии в широком спектре заболеваний, проходящих под термином «острый холецистит» также меняется в зависимости от тяжести и патологии. В начале заболевания и в не очень тяжелых случаях его бактерии играют определенную роль в патологии желчных ходов. У этих больных, антимикробная терапия является</p>
--	--	--

		профилактической, предотвращая прогрессирование инфекции. В других случаях, с клиническими проявлениями системного воспалительного ответа, антимикробная терапия является терапевтическим средством и лечение может потребоваться до тех пор, пока желчный пузырь не будет удален.
ПК-6	Хирургическая тактика при остром аппендиците	Острый аппендицит является показанием к неотложной аппендэктомии. Невозможность исключить острый аппендицит в течение 6 часов с момента поступления является основанием для применения хирургических методов уточнения диагноза (диагностическая лапароскопия, ревизия из доступа МакБурнея). Невозможность осмотреть весь отросток при лапароскопии, предпринятой в связи с подозрением на острый аппендицит, является показанием к его ревизии из доступа МакБурнея. В стационарах, располагающих возможностью применения минимально инвазивных вариантов аппендэктомии, диагностическую лапароскопию целесообразно выполнять всем больным, у которых предполагается наличие острого аппендицита (исключение распространенный аппендикулярный перитонит с проявлениями тяжелого абдоминального сепсиса или септического шока). Критериями выбора способа аппендэктомии должны служить результаты оценки общего состояния, наличия и тяжести сопутствующих заболеваний, лапароскопической верификации острого аппендицита, его осложнений и местных анатомических условий, а также знание возможностей и ограничений существующих вариантов хирургических пособий. В случаях затруднительной верификации гнойнодеструктивного характера воспалительных изменений в червеобразном отростке может помочь его продольное рассечение с осмотром слизистой оболочки во время операции (лучше другим членом дежурной бригады) или оперирующим хирургом сразу после операции.

ПК-6	Принципы лечения панкреатогенного шока	<p>1. Немедленное начало интенсивной терапии с момента поступления пациента в приемный покой. Госпитализация из приемного покоя сразу в ОРИТ (ПИТ), минуя хирургическое отделение.</p> <p>2. Комплексная терапия шока и системных расстройств. Агрессивная инфузионная терапия (250 — 500 мл/час) с коррекцией назначений каждые 4 — 6 часов под контролем гемодинамики (САР > 65 мм рт. ст.) и диуреза (> 0,5 — 1 мл/кг/час). Следует учитывать, что гиперинфузия оказывает неблагоприятное влияние на прогноз (усугубляет формирование перипанкреатических жидкостных скоплений, снижает сопротивляемость клетчатки к отграничению некрозов и их инфицированию, оказывает негативное влияние на течение системных и органных дисфункций).</p> <p>3. Катетеризация центральной вены, катетеризация мочевого пузыря, назогастральный зонд, обезболивание (лучше НПВС)</p> <p>4. Антисекреторная терапия: атропин, спазмолитики, H₂-блокаторы или блокаторы водородной помпы, сандостатин или октреотид 100 — 250 мкг п/к 3 раза в день, пероральное назначение панкреатических ферментов.</p> <p>5. Антибактериальная терапия (карбепенемы, хинолоны, метрагил при инфицированном некрозе способны снизить летальность и необходимость в хирургических вмешательствах).</p> <p>6. Профилактика тромбоэмболических осложнений (см. приложения).</p> <p>7. Возможна более ранняя нутритивная поддержка. Предпочтительна эндоскопическая установка зонда для энтерального питания.</p> <p>8. Методы экстракорпоральной детоксикации — по показаниям.</p>
------	--	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

7.1 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. Анисимов, А.Ю. Десять дел судебной практики: оценка и рекомендации хирурга / А.Ю. Анисимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-8932-1, DOI: 10.33029/9704-8932-1-DDS-2025-1-160. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970489321.html>
2. Дмитриев, Н. В. Хирургия в условиях ограниченных ресурсов: лечение огнестрельных ранений конечностей. Иллюстрированное руководство / Н. В. Дмитриев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-8967-3, DOI: 10.33029/9704-8967-3-HOR-2025-1-152. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970489673.html>
3. Затевахин, И. И. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство : краткое издание / под ред. И. И. Затевахиной, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6631-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466315.html>
4. Кек, Т. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек, К. Гермер, А. Шабунин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6000-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html>
5. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461778.html>
6. Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html>
7. 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>
8. Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>
9. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.). Под ред. Чл.-

- корр. РАН Мороза В. В. 3-е издание, переработанное и дополненное. — М.: НИИОР, НСР, 2016. — 192 с. <https://www.rusnrc.com/>
10. Альперович Б.И. Хирургия печени – М.: Гэотар-медиа, 2013 – 352 с.: ил. – 3 экз.
 11. Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки /Черепанин А.И. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 208 с.: ил. – 2 экз.
 12. Клиническая хирургия: Национальное руководство в 3 т. с прилож. на компакт. диске/Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. - М.: Гэотар-медиа, 2010 – Т.3 – 1008 с. – 5 экз.
 13. Клиническая хирургия: Национальное руководство в 3 т. с прилож. на компакт. диске/Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. - М.: Гэотар-медиа, 2010 – Т.2 – 1008 с. – 10 экз.
 14. Лагун М.А., Харитонов Б.С. Курс факультативной хирургии в рисунках, таблицах и схемах: Учебное пособие /Под ред. Вертянкина С.В. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 436 с. – 2 экз.
 15. Микрохирургические технологии в абдоминальной хирургии: Практическое рук-во /Под ред. Третьякова А.А. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 192 с.: ил. – 2 экз.
 16. Нестеров А.В. Острый панкреатит – Пенза: ИП Соколов, 2016 – 96 с. – 1 экз.
 17. Оперативная хирургия: Учеб. пособие по мануальным навыкам /Под ред. Воробьева А.А., Кагана И.И. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 688 с.: ил.
 18. Острый холецистит /Черепанин А.И. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 224 с.: ил. – 2 экз.

Дополнительная литература

1. Абдоминальная травма: Рук-во для врачей /Под ред. Ермолова А.С., Хубутия М.Ш., Абакумова М.М. – М.: Видар-М, 2010 – 504 с.: ил. – 3 экз.
2. Власов А.П., Кукош М.В., Сараев В.В. Диагностика острых заболеваний живота: Рук-во – М.: Гэотар-медиа, 2014 – 448 с. – 5 экз.
3. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Рук-во для врачей /Под ред. Гуманенко Е.К., Самохвалова И.М. – М.: Гэотар-медиа, 2011 – 672 с.: ил. – 3 экз.
4. Гостищев В.К., Евсеев М.А. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение): Рук-во – М.: Гэотар-медиа, 2008 – 384 с.: ил. – 10 экз.
5. Диагностика и лечение острого панкреатита /Еромолов А.С. и др. – М.: Видар-М, 2013 – 384 с.: ил. – 2 экз.
6. Желчнокаменная болезнь: Рук-во /Дадвани С.А., Ветшев П.С., Шулутко А.М. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 176 с.: ил. – 10 экз.
7. Кубышкин В.А., Кармазановский Г.Г., Гришанков С.А. Кистозные опухоли поджелудочной железы: диагностика и лечение – М.: Гэотар – медиа, 2013 – 328 с.: ил. – 2 экз.
8. Клиническая хирургия: Нац. Рук-во: В 3-х. т./Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. – Т.III – М.: Гэотар-медиа, 2010 – 1002 с. – 3 экз.

9. Лекции по гепатопанкреатобилиарной хирургии : с приложением CD-ROM |Под ред. Гальперина Э.И., Дюжевой Т.Г. – М.: Видар-М., 2011 – 536 с.: ил. – 3 экз.
10. Маев И.В., Кучерявый Ю.А. Болезни поджелудочной железы: Практич. рук-во с прилож. на CD – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 736 с.: ил. – 10 экз.
11. Мирошников Б.И. и др. Пластика пищевода – Спб: ЭЛБИ-Спб, 2012 – 368 с. – 1 экз.
12. Оперативная хирургия: Учеб. пособие по мануальным навыкам /Под ред. Воробьева А.А., Кагана И.И. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 688 с.: ил. – 3 экз.
13. Острый панкреатит: Дифференцированная лечебно-диагностическая тактика /Лысенко М.В. и др. – М.: Литтерра, 2010 – 192 с. – 10 экз.
14. Острый панкреатит: Рук-во /Под ред. Недашковского Э.В. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 272 с.: ил. – 10 экз.
15. Рецидивные язвенные желудочно-кишечные кровотечения /Багненко С.Ф. и др. – СПб: Невский диалект ; М.: Бином Лаборатория знаний, 2011 – 256 с.: ил. – 2 экз.
16. Савельев В.С. и др. Панкреонекрозы / Савельев В.С., Филимонов М.И., Бурневич С.З. – М.: МИА, 2008 – 264 с.: ил. – 5 экз.
17. Трифонов И.В. Хирургическое дежурство в больнице скорой медицинской помощи: Практич. рук-во – М.: Литтерра, 2014 – 112 с. – 2 экз.
18. Чернов В.Н., Белик Б.М. Острая непроходимость кишечника: Рук-во – М.: Медицина, 2008 – 512 с.: ил. – 5 экз.
19. Чичеватов Д.А. Диафрагмальный и сальниковый лоскуты в грудной хирургии – СПб: Медкнига, 2012 – 144 с. – 1 экз.
20. Чрескожные вмешательства в абдоминальной хирургии /Под ред. Кулезновой Ю.В. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 192 с.: ил. – 2 экз.
21. Шабунин А.В., Араблинский А.В., Лукин А.Ю. Панкреонекроз. Диагностика и лечение – М.: Гэотар-медиа, 2014 – 96 с.: ил. – 3 экз.
22. Шаповальянц С.Г. и др. Современная комплексная диагностика острой спаечной тонкокишечной непроходимости – М.: Гэотар – медиа, 2014 – 48 с.: ил. – 3 экз.

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>
13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>
14. Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>
15. Медицинская энциклопедия редких синдромов и генетических заболеваний <http://bolezni-sindromy.ru/>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом управления сестринской деятельности 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 средствами обучения
- Компьютерный класс с выходом в Интернет, позволяющем обучающимся осваивать знания и умения, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально
- Классы-станции аккредитационного центра, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально, для отработки проведения оказания медицинской помощи в экстренных случаях
- 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 организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом управления сестринской деятельностью обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А.Баулина и преподавателями кафедры анестезиологии-реаниматологии и СМП ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России