

**Бюджетное учреждение высшего образования  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
"Сургутский государственный университет"**

  
**УТВЕРЖДАЮ**  
 Проректор по УМП  
 Е.В. Коновалова  
 17 июня 2021 г., протокол УС №6

## Неотложные состояния в хирургии

### Рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план **о310866-Травматол-19-1.plx**  
 Специальность: Травматология и ортопедия

Квалификация **Врач-травматолог-ортопед**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах: зачеты 1
в том числе:		
Аудиторные занятия	32	
Самостоятельная работа	40	

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>. <Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	16			
Неделя	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

*Доцент кафедры хирургических болезней, к.м.н., Корженевский В.К.*



Рабочая программа дисциплины

**Травматология и ортопедия**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.26г. №1109)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Травматология и ортопедия

утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Хирургических болезней**

Протокол № 12 от 19.06.2021 г. № 6

Срок действия программы: 2021-2023гг.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор



Дарвин В.В.

Председатель УМС, к.м.н., доцент

Протокол № 7 от 21. 05. 2021г.



Лопатская Ж.Н.

### 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- |     |  |
|-----|--|
| 1.1 | Целью преподавания неотложных состояний в хирургии в ординатуре является подготовка квалифицированного врача травматолога-ортопеда, владеющего основами асептики и антисептики, принципами предоперационной подготовки, оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных, умеющего останавливать все виды кровотечений при ранениях конечностей, а также владеющего основами трансфузиологии, навыками диагностики синдрома «острый живот» и знанием дальнейшей |
|-----|--|

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП: Б1.В.02

#### 2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

- |       |   |
|-------|---|
| 2.1.1 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия |
| 2.1.2 | Общая хирургия, лучевая диагностика             |
| 2.1.3 | Патологическая анатомия                         |
| 2.1.4 | Патофизиология                                  |
| 2.1.5 | Микробиология, вирусология                      |
| 2.1.6 | Нормальная физиология                           |
| 2.1.7 | Анатомия  |
| 2.1.8 | Гистология, эмбриология, цитология              |
| 2.1.9 | Реанимация, интенсивная терапия                 |

#### 2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

- |       |  |
|-------|--|
| 2.2.1 | Травматология и ортопедия                    |
| 2.2.2 | Производственная (клиническая) практика      |
| 2.2.3 | Государственная итоговая аттестация          |
| 2.2.4 | Подготовка и сдача государственного экзамена |

### 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**УК-1:** готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

**ПК-2:** готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

**ПК-5:** готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

**ПК-6:** готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

#### 3.1 Знать:

- |       |  |
|-------|--|
| 3.1.1 | - Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара; |
| 3.1.2 | - принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии;  |
| 3.1.3 | - основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с травмами и заболеваниями органов опоры и движения;   |
| 3.1.4 | - основы гемотрансфузиологии;  |
| 3.1.5 | - принципы диагностики и хирургической тактики при синдроме «острый живот»;  |

#### 3.2 Уметь:

- |       |  |
|-------|--|
| 3.2.1 | - организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; |
| 3.2.2 | - адекватно лечить больных в послеоперационном периоде;  |

3.2.3	- останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	- статистическими методами изучения травматизма
3.3.2	- приемами обследования и послеоперационного ведения хирургических больных.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Асептика и Антисептика</b>						
1.1	Асептика и антисептика. /Лек/	1	1	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.2	Асептика и антисептика/Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
1.3	Стерилизация перчаток Стерилизация хирургических инструментов и приборов Стерилизация перевязочного материала и белья Профилактика имплантационной инфекции Стерилизация шовного материала Подготовка операционного поля. Профилактика эндогенной инфекции Контроль за стерильностью /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
1.4	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов /Ср/	1	10	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Реферат
	<b>Раздел 2. Хирургическая операция</b>						
2.1	Хирургическая операция /Лек/	1	1	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.2	Степень риска анестезии и операции Местная анестезия Общая анестезия /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
2.3	Хирургическое вмешательство (операция) Послеоперационный период Основные направления послеоперационной интенсивной терапии /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
2.4	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов /Ср/	1	10	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Реферат
	<b>Раздел 3. Кровотечение</b>						

3.1	Кровотечение /Лек/	1	1	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
3.2	Диагностика кровотечений /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос

3.3	Основные принципы лечения кровотечений /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
3.4	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов /Ср/	1	10	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Реферат
<b>Раздел 4. Синдром «Острый живот»</b>							
4.1	Синдром «Острый живот» /Лек/	1	1	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
4.2	Синдром «Острый живот» /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
4.3	Хирургическая тактика при синдроме «Острый живот» /Пр/	1	3	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Устный фронтальный опрос
4.4	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов /Ср/	1	10	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л3.3 Л2.2 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Реферат
<b>Раздел 5. Зачет</b>							
5.1	Контрольная работа	1	4	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Написание учебной истории болезни
5.2	Подготовка к теоретическому опросу. /Зачёт/	1	8	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Теоретические вопросы.

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в приложении

### 5.2. Темы письменных работ

Представлены в приложении

### 5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в приложении

### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: Устный фронтальный опрос. Реферат.  
 Контрольная работа: Написание учебной истории болезни.  
 Промежуточная аттестация: Теоретические вопросы.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Черноусов А. Ф.	Хирургически еболезни: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012	25

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Выборнов Д. Ю.,	Детская хирургия: клинические разборы :	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011	5
Л2.2	Мак-Интайр Р. Б., Стигманн Г.	Алгоритмы диагностики и лечения в хирургии	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2009	5

#### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Карпин В.А.	Оформление клинической истории болезни [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов и	Сургут : Сургутский государственный университет, 2017, <a href="https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/4861">https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/4861</a>	Электронный ресурс
Л3.2	под общ. ред. В. В. Дарвина	Практические навыки по хирургии : учебно-методическое пособие [Текст]	Сургут : Издательство СурГУ, 2006,	140
Л3.3	Кириенко А.И., Шулутко А.М., Семиков В.И. и др	Хирургические болезни : учебно-методическое пособие	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011, <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420393.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420393.html</a>	Электронный ресурс

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» - <a href="https://rgub.ru/resource/ebs/item.php?new_id=1907https://biblioclub.ru/index.php?page=book_blocks&amp;view=main_ub">https://rgub.ru/resource/ebs/item.php?new_id=1907https://biblioclub.ru/index.php?page=book_blocks&amp;view=main_ub</a>
Э2	Научная электронная библиотека - <a href="https://www.elibrary.ru/defaultx.asp">https://www.elibrary.ru/defaultx.asp</a>
Э3	Справочник лекарственных средств РЛС - <a href="https://www.rlsnet.ru/">https://www.rlsnet.ru/</a>
Э4	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей - <a href="https://internist.ru/">https://internist.ru/</a>
Э5	Русский медицинский сервер - <a href="http://www.rusmedserv.com/">http://www.rusmedserv.com/</a>

#### 6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
---------	--------------------------------

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	Информационно-правовой портал Гарант.ру <a href="http://www.garant.ru">http://www.garant.ru</a>
6.3.2.2	Справочно-правовая система Консультант плюс <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	<p>Учебная аудиторияУК-52/66базе БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», оснащена мультимедийным оборудованием, передвижной учебной доской, типовой учебной мебелью: столами, и стульями, компьютером.</p> <p>Количество посадочных мест: 12</p> <p>Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.</p> <p>Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p> <p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная системааранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторингования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование).с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>
7.2	<p>Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия, advancedVenepunctureArm, Limbs&amp;ThingsLtd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScore, тренажер абдоминального пациента, Limbs&amp;Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&amp;Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&amp;ThingsLtd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, САЕHealthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaidс. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaidс, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>
7.3	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных
7.4	Библиотека ситуационных задач.
7.5	Библиотека клинических сценариев.
7.6	Библиотека оценочных листов.

7.7	<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся - читальные залы Научной библиотеки БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский государственный университет»:</p> <p>Читальный зал медико-биологической литературы и литературы по физкультуре и спорту, кабинеты № 539, 542, укомплектован специализированной мебелью: 33 посадочных места; техническими средствами обучения: компьютер – 4 шт., ноутбук - 1 шт., ЖК телевизор - 1 шт.</p> <p>читальный зал социально-гуманитарной и художественной литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 15 шт., стационарный мультимедийный проектор – 2 шт., мобильный проекционный экран - 2 шт., ноутбук - 3 шт., ЖК телевизор - 1 шт.</p> <p>Количество посадочных мест - 90;</p> <p>Читальный зал экономической и юридической литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 5 шт., стационарный мультимедийный проектор – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мобильный проекционный экран - 1 шт.</p> <p>Количество посадочных мест - 50;</p> <p>читальный зал иностранной литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 3 шт.</p> <p>Количество посадочных мест - 20;</p> <p>Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.</p> <p>Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p>
-----	--



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
Приложение к рабочей программе по дисциплине

**Неотложные состояния в хирургии**

Специальность:  
**31.08.66 Травматология и ортопедия**  
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации  
по программе ординатуры

Квалификация:  
**Врач – травматолог-ортопед**

Форма обучения:  
**очная**

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры хирургических болезней  
«19» мая 2021 года, протокол № 12

Заведующий кафедрой д.м.н, профессор

 Дарвин В.В.

Сургут, 2021 г.

## Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

### Компетенция УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
-Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;	- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;	- статистическими методами изучения травматизма

### Компетенция ПК-2

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		
Знает	Умеет	Владеет
- принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии; - основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с травмами и заболеваниями органов опоры и движения; - основы гемотрансфузиологии; - принципы диагностики и хирургической тактики при синдроме «острый живот»;	- адекватно лечить больных в послеоперационном периоде; - останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;	приемами обследования и послеоперационного ведения хирургических больных.

### Компетенция ПК-5

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
- принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии; - основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с травмами и заболеваниями органов опоры и движения; - основы гемотрансфузиологии; - принципы диагностики и хирургической тактики при синдроме «острый живот»;	- адекватно лечить больных в послеоперационном периоде; - останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;	приемами обследования и послеоперационного ведения хирургических больных.

## Компетенция ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии;</li> <li>- основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с травмами и заболеваниями органов опоры и движения;</li> <li>- основы гемотрансфузиологии;</li> <li>- принципы диагностики и хирургической тактики при синдроме «острый живот»;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- адекватно лечить больных в послеоперационном периоде;</li> <li>- останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>приемами обследования и послеоперационного ведения хирургических больных.</li> </ul>

### I Этап: Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерии оценивания
Аттестован	Оценку «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля.
Не аттестован	Оценку «не аттестован» заслуживает обучающийся не выполнивший в необходимом объеме задания данные для текущего контроля.

### II Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;</li> <li>- принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии;</li> <li>- основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с травмами и заболеваниями органов опоры и движения;</li> <li>- основы гемотрансфузиологии;</li> <li>- принципы диагностики и хирургической тактики при синдроме «острый живот»;</li> </ul>	Зачтено	<ul style="list-style-type: none"> <li>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями</li> </ul>

			для их устранения под руководством преподавателя
		Незачтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> <li>- адекватно лечить больных в послеоперационном периоде;</li> <li>- останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;</li> <li>- адекватно лечить больных в послеоперационном периоде;</li> <li>- останавливать любые виды кровотечений при ранениях конечностей;</li> </ul>	Зачтено	заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
		Незачтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.
Владеет	статистическими методами изучения травматизма приемами обследования и послеоперационного ведения хирургических больных.	Зачтено	заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено»

			выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
		Незачтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

1 семестр

1. Этап проведение текущей аттестации:

**Раздел 1 «Асептика и антисептика».**

**Тема 1.2 «Асептика и антисептика».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Современная антисептика.
2. Характеристика основных антисептических средств.
3. Основные методы применения антисептиков.
4. Асептика.
5. Профилактика воздушной и капельной инфекции.
6. Планировка хирургических отделений, основные помещения и их устройство.
7. Профилактика контактной инфекции.
8. Подготовка рук к операции

**Тема 1.3«Стерилизация, контроль стерильности. Подготовка операционного поля».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Стерилизация перчаток
2. Стерилизация хирургических инструментов и приборов
3. Стерилизация перевязочного материала и белья
4. Профилактика имплантационной инфекции
5. Стерилизация шовного материала
6. Подготовка операционного поля.
7. Профилактика эндогенной инфекции
8. Контроль за стерильностью

**Тема 1.4 «Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов».**

*Задание 1. Реферат:*

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования. Рекомендуемые издания : «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста», «Вестник по травматологии и ортопедии имени Пирогова», «Журнал Травматология и ортопедия России», «Гений ортопедии - Журнал клинической и экспериментальной ортопедии имени Г.А. Илизарова».

*Темы рефератов:*

1. Современная антисептика. Характеристика основных антисептических средств. Основные методы применения антисептиков.
2. Подготовка операционной. Организация работы операционной. Соблюдение стерильности.

## **Раздел 2. «Хирургическая операция»**

### **Тема 2.2 «Степень риска анестезии и операции. Местная анестезия. Общая анестезия».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Степень риска анестезии и операции.
2. Местная анестезия. Виды, показания, техника постановки.
3. Общая анестезия. Показания.

### **Тема 2.3 «Хирургическое вмешательство (операция). Послеоперационный период. Основные направления послеоперационной интенсивной терапии».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Хирургическое вмешательство (операция). Виды операций.
2. Послеоперационный период. Тактика ведения послеоперационного периода.
3. Основные направления послеоперационной интенсивной терапии.

### **Тема 2.4 «Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов».**

*Задание 1. Реферат:*

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования. Рекомендуемые издания : «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста», «Вестник по травматологии и ортопедии имени Пирогова», «Журнал Травматология и ортопедия России», «Гений ортопедии - Журнал клинической и экспериментальной ортопедии имени Г.А. Илизарова».

*Темы рефератов:*

1. Спинальная анестезия.
2. Осложнения послеоперационного периода.

## **Раздел 3. «Кровотечение».**

### **Тема 3.2 «Диагностика кровотечений».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Шоковый индекс Альговера.
2. Классификация Марковой-Каплана.

### **Тема 3.3 «Основные принципы лечения кровотечений».**

*Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Медикаментозная коррекция состояния пациента после кровотечения.
2. Определение группы крови. Техника переливания крови.

### **Тема 3.4 «Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов».**

*Задание 1. Реферат:*

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования. Рекомендуемые издания : «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста», «Вестник по травматологии и ортопедии имени Пирогова», «Журнал Травматология и ортопедия России», «Гений ортопедии - Журнал клинической и экспериментальной ортопедии имени Г.А. Илизарова».

*Темы рефератов:*

1. Основные кровозамещающие препараты. Показания, способы применения.
2. Аппарат искусственного кровообращения.

## **Раздел 4. «Синдром «Острый живот».**

### **Тема 4.2 «Синдром «Острый живот».**

*Задание. 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Клиника. Диагностика синдрома «Острый живот»
2. Заболевания, которые вызывают синдром «Острый живот», их дифференциальная диагностика.

### **Тема 4.3 «Хирургическая тактика при синдроме «Острый живот».**

*Задание. 1. Вопросы для устного фронтального опроса:*

1. Тактика хирурга при синдроме «Острый живот».
2. Осложнения синдрома «Острый живот».

### **Тема 4.4 «Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов».**

*Задание 1. Реферат:*

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования. Рекомендуемые издания : «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста», «Вестник по травматологии и ортопедии имени Пирогова», «Журнал Травматология и ортопедия России», «Гений ортопедии - Журнал клинической и экспериментальной ортопедии имени Г.А. Илизарова».

*Темы рефератов:*

1. Заболевания, которые вызывают синдром «Острый живот», их дифференциальная диагностика.
2. Осложнения синдрома «Острый живот».

## **Раздел 5. «Зачет».**

### **Тема 5.1 «Контрольная работа».**

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

#### **Написание клинической истории болезни**

Ординатор самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме (Приложение №2 Схема истории болезни)

Основные этапы написания клинической истории:

##### **Титульный лист (отдельная страница)**

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Лечение больного и его обоснование.
11. Прогноз.
12. Профилактика (первичная и вторичная).
13. Эпикриз.
14. Дневник курации.
15. Список использованной литературы.

### **Тема 5.2 «Зачет».**

Зачет проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Зачет проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

#### **Задание на зачете:**

Устный опрос по билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины);



Вопросы для проведения промежуточной аттестации (зачета).

1. Современная антисептика.
2. Характеристика основных антисептических средств.
3. Основные методы применения антисептиков.
4. Асептика.
5. Профилактика воздушной и капельной инфекции.
6. Планировка хирургических отделений, основные помещения и их устройство.
7. Профилактика контактной инфекции.
8. Подготовка рук к операции
9. Стерилизация перчаток
10. Стерилизация хирургических инструментов и приборов
11. Стерилизация перевязочного материала и белья
12. Профилактика имплантационной инфекции
13. Стерилизация шовного материала
14. Подготовка операционного поля.
15. Профилактика эндогенной инфекции
16. Контроль за стерильностью
17. Современная антисептика. Характеристика основных антисептических средств. Основные методы применения антисептиков.
18. Подготовка операционной. Организация работы операционной. Соблюдение стерильности.
19. Степень риска анестезии и операции.
20. Местная анестезия. Виды, показания, техника постановки.
21. Общая анестезия. Показания.
22. Хирургическое вмешательство (операция). Виды операций.
23. Послеоперационный период. Тактика ведения послеоперационного периода.
24. Основные направления послеоперационной интенсивной терапии.
25. Спинальная анестезия.
26. Осложнения послеоперационного периода.
27. Шоковый индекс Альговера.
28. Классификация Марковой-Каплана.
29. Медикаментозная коррекция состояния пациента после кровотечения.
30. Определение группы крови. Техника переливания крови.
31. Клиника. Диагностика синдрома «Острый живот»
32. Заболевания, которые вызывают синдром «Острый живот», их дифференциальная диагностика.
33. Тактика хирурга при синдроме «Острый живот».
34. Осложнения синдрома «Острый живот».

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания**

**Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине**

**1. Рекомендации по оцениванию устного опроса:**

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности ординатора на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки: **По результатам собеседования ординаторы получают**

**количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).**

Оценки «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординаторам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординаторам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

**Проверяемые компетенции** УК-1 ПК-2, ПК-5, ПК-6.

## **2. Рекомендации по оцениванию рефератов**

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

**Реферат** (от лат. *refereo* – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний.

Обязательно использование иностранной литературы.

## **Критерии оценки реферата**

Оценка	Критерии оценки
<b>«отлично»</b>	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: - обозначена проблема и обоснована её актуальность; - сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция; - сформулированы выводы; - тема раскрыта полностью; - выдержан объём работы; - соблюдены требования к внешнему оформлению реферата; - даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
<b>«хорошо»</b>	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты: - неточности в изложении материала; - отсутствует логическая последовательность в суждениях; - не выдержан объем реферата; - имеются упущения в оформлении; - на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
<b>«удовлетворительно»</b>	Имеются существенные отступления от требований к реферированию: - тема освещена лишь частично; - допущены фактические ошибки в содержании реферата; - имеются ошибки при ответе на дополнительные вопросы; - во время защиты отсутствует вывод.
<b>«неудовлетворительно»</b>	Реферат абсолютно не подготовлен. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Проверяемые компетенции** УК-1 ПК-2, ПК-5, ПК-6.

**Этап: проведение итоговая аттестации по дисциплине - зачет**

**Методические рекомендации по подготовке к зачету**

Зачет проводится в устной форме

- устный опрос по билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины)

1.1. Для допуска и успешной сдачи зачета ординатору необходимо выполнить следующие требования:

- 1) регулярно посещать аудиторные занятия по дисциплине; пропуск занятий не допускается без уважительной причины;
- 2) в случае пропуска занятия ординатор должен отработать пропущенное занятия в часы отработок;
- 3) ординатор должен точно в срок сдавать письменные работы на проверку и к следующему занятию удостовериться, что они зачтены;
- 4) ординатор должен сдать преподавателю все коллоквиумы, предусмотренные календарно-тематическим планом.
- 5) в случае, если ординатор не имеет положительной оценки по коллоквиуму, то он должен подойти к преподавателю в часы консультаций и отработок и сдать повторно этот материал
- 6) В зачетную неделю ординатор обязан сдать преподавателю контрольную работу по форме предусмотренной рабочей учебной программой – обучающийся самостоятельно пишет и защищает клиническую историю

1.2. К сдаче зачета допускаются ординаторы, полностью выполнившие требования учебного плана текущего семестра.

1.3. Не допускаются к сдаче зачета следующие ординаторы:

систематически пропускавшие занятия, имеющие задолженности по текущему контролю к зачету по этой дисциплине не допускаются (на основании результатов аттестационной недели и служебной записки преподавателя в учебную часть института);

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 )

### **Рекомендации по оцениванию устного опроса на зачете:**

Оценки «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему не только на вопросы билета, но и на дополнительные вопросы в рамках основной программы дисциплины экзамена, правильно выполнившему практическое задание;

Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы билета, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом принципиальные ошибки.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 )

### **Схема оценивания ответа на зачете:**

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос № 1	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос № 2	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
	Общее количество баллов		Итоговая оценка на зачете
	3 и более		Зачтено

	Менее 3	Не зачтено
--	---------	------------

Вывод: Подготовка к устному опросу, доклад реферата на удовлетворительную оценку позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.