

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО  Л.С. Агаларова

«10»  2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Детская хирургия» 31.08.49
(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

Махачкала

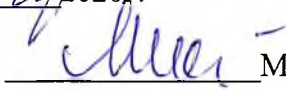
2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Детская хирургия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры детской хирургии протокол № 4 от «10» сентября 2020 г.

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент  Мейланова Ф.В.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № 4 от «10» сентября 2020 г.

председатель, д.м.н., доцент  Л.С. Агаларова

Разработчики:

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент  Мейланова Ф.В.

К.м.н., доцент _____ Магомедов А.Д.

К.м.н., доцент _____ Ашурбеков В.Т.

УДК 616-08(073.9)

ББК 53.5

Д 68

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества и доступности медицинской помощи больным хирургического профиля.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Детская хирургия» в дополнительном профессиональном образовании.

УДК
ББК

Рецензенты:

Зав. кафедрой педиатрии ФПК и ППС, к.м.н., доцент

Израилов М.И.

Зав. кафедрой хирургии с курсом эндоскопической хирургии,
д.м.н., профессор

Хамидов М.А.

© ФГБОУ ВО ДГМУ, 2020

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации
врачей по специальности «Детская хирургия»

(срок освоения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной
работе:

10.01.2020 М.А. Хамидов Хамидов М.А.
(дата) (подпись) (ФИО)

Директор института
дополнительного
профессионального
образования

10.01.2020 Л.С. Агаларова Агаларова Л.С.
(дата) (подпись) (ФИО)

Декан института
дополнительного
профессионального
образования

10.01.2020 Р.К. Гусейнова Гусейнова Р.К.
(дата) (подпись) (ФИО)

Заведующий кафедрой:

10.01.2020 Ф.В. Мейланова Мейланова Ф.В..
(дата) (подпись) (ФИО)

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Формы промежуточной аттестации: проводится в виде зачета.

Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации.

Тестовое задание	Контролируемые компетенции
<p>Инструкция: выберите один правильный ответ:</p> <p>Отсутствие газового пузыря желудка отмечается при:</p> <p>А) атрезии пищевода с трахеопищеводным свищом у нижнего отрезка пищевода;</p> <p>Б) атрезии пищевода (безсвищевая форма);</p> <p>В) халазии кардии;</p> <p>Г) врожденным коротким пищеводом;</p> <p>Д) грыже пищеводного отверстия диафрагмы. 01.02. Бронхоскопия у детей не дает никакой дополнительной информации: А) при бронхоэктазии; Б) при туберкулезе; В) при абсцессе легкого; Г) при легочной секвестрации; Д) при агенезии легкого.</p> <p>Ответ: В</p>	УК1; ПК3
<p>Инструкция: выберите один правильный ответ:</p> <p>2. Бронхоскопия у детей не дает никакой дополнительной информации:</p>	УК1; ПК3
<p>А) при бронхоэктазии;</p> <p>Б) при туберкулезе;</p> <p>В) при абсцессе легкого;</p> <p>Г) при легочной секвестрации;</p> <p>Д) при агенезии легкого.</p> <p>Ответ: В</p>	

Формы итоговой аттестации: Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК2,ПК3;ПК4)

2. Атрезия пищевода. Диагностика. Современные методы лечения (ПК3, ПК4, ПК5).

3. Болезнь Гиршпрунга. Основные методы диагностики. (УК1; ПК2; ПК5; ПК6)

4. Острый гематогенный остеомиелит ((УК1; ПК1; ПК2; ПК5; ПК6)

Примеры заданий, выявляющих практическую

подготовку врача. Контролируемые компетенции:

УК1;ПК1;ПК2; ПК5;П6 Ситуационная задача 1.

Ребенок 1,5 месяцев госпитализирован в детское хирургическое отделение. Со слов матери, в течение последних 10 дней у ребенка отмечается рвота молоком после кормления в положении на спине. Рвота усиливается, если ребенок беспокоится, кричит. Ваш предположительный диагноз? План обследования?

Ситуационная задача 2

У новорожденного с первых минут после рождения отмечается вынужденное положение правой руки – она неподвижно лежит вдоль туловища. При пеленании – выраженное беспокойство ребенка. Предположительный диагноз? Дополнительное обследование? Тактика педиатра родильного дома?

8.3. Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ

Больной 12 лет направлен с диагнозом: левосторонний травматический орхит. Анамнез: за сутки до поступления в больницу на уроке физкультуры занимался на перекладине и почувствовал резкую боль в мошонке, через 2 часа появились гиперемия и отек левой ее половины. Яичко увеличено, плотное, резко болезненное, слегка подтянуто к корню мошонки. Произведена пункция левой половины мошонки: получено небольшое количество прозрачной жидкости. Дифференциальную диагностику следует провести:

А) с ушибом яичка;

Б) с разрывом яичка;

В) с перекрутом яичка;

Г) с перекрутом подвешок яичка;

Д) с липонекрозом мошонки.

При крипторхизме в форме эктопии хорионический гонадотропин

назначается :А) до операции;

Б) сразу после операции;

В) через 2 месяца после операции;

Г) до операции и сразу после операции;

Д) лечение

противопоказано.