

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

Директор по учебной работе, к.м.н.
Д.А. Омарова

2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ»

по

Индекс дисциплины по учебному плану	<u>Б1.Б.42</u>
Специальность	<u>31.05.02 «Педиатрия»</u>
Уровень высшего образования	<u>специалитет</u>
Квалификация выпускника	<u>врач-педиатр</u>
Факультет	<u>педиатрический</u>
Кафедра	<u>ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО, СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
курс	<u>4,5</u>
семестр	<u>8,9</u>
Всего трудоёмкость (в з.е./часах)	<u>4 зач.ед./ 144 часа</u>
Лекции	<u>24 часа</u>
Практические занятия	<u>48 часов</u>
Самостоятельная работа	<u>72 часа</u>
Форма контроля	<u>зачёт в 9-м семестре</u>

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от «17» 08 2015г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры от 28 сентября 2020 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева
2. Начальник УУМР, С и ККО _____ к.м.н. А.М. Каримова
3. Декан педиатрического факультета _____ к.м.н. А.А. Мусхаджиев

Заведующий кафедрой _____ М.А. Алиев

Разработчик рабочей программы:

М.А. Алиев - д.м.н., доцент кафедры хирургических болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов _____

М.Р. Абдуллаев - д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов _____

Рецензенты:

1. Р.Т. Меджидов – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии ДГМ
2. И.М. Омаров – д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий ДГМУ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: сформировать знания, умения, навыки по обследованию хирургических больных, диагностике и определению лечебной тактики у экстренных и плановых больных с хирургической патологией, освоить общие принципы диагностики и дифференциальной диагностики хирургических заболеваний, выполнять умения и навыки в соответствии с национальными клиническими рекомендациями, утверждёнными МЗ РФ.

Задачи:

- ✓ Приобретение студентами теоретических знаний и практических умений, навыков по обследованию, диагностике и определению лечебной тактики у хирургических больных.
- ✓ Изучение студентами современных методов диагностики и лечения больных с плановой и ургентной хирургической патологией.
- ✓ Освоение студентами умений решать ситуационные хирургические задачи, определить показания и противопоказания к экстренным и плановым оперативным вмешательствам, выбрать оптимальный метод обезболивания у хирургических больных.
- ✓ Формирование у студентов практических навыков хирургической работы и оказанию первой врачебной помощи при «остром животе» и терминальных, критических состояниях у хирургических больных.
- ✓ Формирование у студентов правильных навыков общения с хирургическими больными, принципов хирургической деонтологии, врачебной этики, соблюдения студентами требований врачебной тайны, внутреннего распорядка больницы.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля) компетенции

- общепрофессиональные ОПК-5
- профессиональные (ПК-5,ПК-6,ПК-8) - в соответствии с ФГОС 3+

	Код и наименование компетенции (или ее части)
В результате освоения компетенции обучающийся должен:	
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК-5	

способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;	
знать	клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
уметь	провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; использовать полученные теоретические знания при оказании скорой и неотложной помощи хирургическим больным
владеть	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; методами диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе, диагностики закрытых ранений, повреждений, раневой инфекции, травматического шока, массивной кровопотери и способами оказания раненым первой врачебной помощи
Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК-5	
готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	
знать	физиологические и морфологические изменения в организме больного в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний; патофизиологические и патологоанатомические изменения в организме при развитии критических, терминальных состояний у хирургических пациентов.
уметь	собрать и анализировать жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, провести клиническое физикальное обследование, использовать в диагностических целях современные специальные методы исследования хирургических больных: лабораторные, инструментальные, рентгеновские, УЗИ, КТ, МРТ, ФЭГДС, фиброколоноскопия, лапароцентез, лапароскопия и т.д.
владеть	навыками написания медицинской карты амбулаторного и стационарного больного, ведения медицинской документации; оказания неотложной врачебной помощи больным с urgentными хирургическими заболеваниями и повреждениями внутренних органов.
ПК-6	
способность к определению у пациентов основных патологических состояний, синдромов, симптомов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х просмотр, принятой Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева	

знать	патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы
уметь	определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний
владеть	формулировкой окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-8	
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	
знать	основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи.
уметь	составить программу обследования при подозрении на хирургическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.
владеть	выполнением хирургического вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных хирургических заболеваниях.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Госпитальная хирургия» относится обязательной части блока Б1. «Дисциплины» и изучается в восьмом и девятом семестрах.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по философии, биоэтике, психологии, правоведению, истории медицины, латинскому языку, химии, биологии, биохимии, анатомии человека, топографической анатомии, гистологии, эмбриологии, цитологии, нормальной физиологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, иммунологии, клинической иммунологии, фармакологии, общей хирургии, факультетской хирургии.

Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами: медицинская реабилитация, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, педиатрия.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по реализации задач профессиональной деятельности.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4,0 зачетных единиц.

Виды учебной работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре	
		VIII	IX
Контактная работа обучающихся с преподавателем	72	36	36
Аудиторные занятия (всего)	72	36	36
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ)	48	24	24
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	72	36	36
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	72	36	36
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет		зачет
Общая трудоемкость:	144	72	72
часов	4,0	2	2
зачетных единиц			

5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении.

№ раз дела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции
1	Заболевания органов брюшной полости.	<p><i>Заболевания поджелудочной железы.</i></p> <p>Острый панкреатит.</p> <p>Хронический панкреатит. Хронический индуративный панкреатит; псевдотуморозный панкреатит; псевдокистозный панкреатит; кальцифицирующий панкреатит хронический рецидивирующий панкреатит; первично-хронический панкреатит. Синдром Золлингера-Эллисона, его осложнения.</p> <p>Кисты ПЖ. Свищи ПЖ. Рак ПЖ.</p> <p><i>Заболевания желчного пузыря и желчных протоков.</i></p> <p>Аномалии развития ЖП и жёлчевыводящих протоков.</p> <p>Жёлчнокаменная болезнь. Холециститы.</p> <p><i>Аппендицит и заболевания тонкой кишки.</i></p> <p>Аппендициты. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8

		<p>Аномалии развития тонкой кишки. <i>Ущемлённые грыжи.</i> Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и лечение ущемлённых грыж. <i>Болезни оперированного желудка.</i> Классификация постгастрорезекционных синдромов: демпинг-синдром, синдром приводящей петли, рецидивная пептическая язва культи желудка, пептическая язва гастроеюноанастомоза, пептическая язва гастродуоденоанастомоза, желудочно-тощекишечно-ободочный свищ, рак культи желудка Синдром Цоллингера – Эллисона. <i>Кровотечения из ЖКТ.</i> Профузные кровотечения из пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой, толстой и прямой кишок. Методы и способы консервативного, эндоскопического, эндоваскулярного и оперативного гемостаза. Синдром Мэллори-Вейса, болезнь Верльгофа и кровотечение из раковой опухоли желудка. <i>Заболевания толстой и прямой кишок.</i> Аномалии развития толстой и прямой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Предраковые заболевания толстой и прямой кишок. Рак толстой и прямой кишки. Неспецифический язвенный колит, геморрой, парапроктит, дивертикулы ободочной кишки, наружные кишечные свищи, выпадение прямой кишки. Колоректальный рак. <i>Портальная гипертензия.</i> Классификация ПГ. Специальные методы исследования. Лечение. Синдром Бадда-Киари.</p>	
2	Заболевания щитовидной железы.	<p>Аномалии развития ЩЖ. Тиреоидиты. Струмиты. Тиреотоксикоз. Рак щитовидной железы. Специальные методы исследования. Оперативное лечение. Осложнения.</p>	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Заболевания сосудов.	<p>Посттромбофлебитический синдром. Этиология, патогенез, патанатомия, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, методы консервативного и оперативного лечения, виды и техника оперативных вмешательств.</p>	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8

4	Заболевания молочной железы.	Заболевания молочной железы. Острый и хронический мастит. Дисгормональные дистрофии (мастопатии), доброкачественные и злокачественные опухоли. Виды и техника оперативных вмешательств. Профилактика заболеваний молочной железы. Рак молочной железы.	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Заболевания легких и плевры.	Заболевания лёгких и плевры. Абсцесс лёгкого. Гангрена лёгкого. Бронхоэктатическая болезнь. Кисты лёгких. Эхинококкоз лёгких. Рак лёгких. Осложнения, методы лечения. Острая и хроническая эмпиемы плевры. Послеоперационные осложнения, их виды, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы.

№ раз дела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час			Всего час.
		Ауди торная		Внеауди торная	
		Л	ПЗ		
1	Заболевания органов брюшной полости.	16	32	48	96
2	Заболевания щитовидной железы.	2	4	6	12
3	Заболевания сосудов.	2	4	6	12
4	Заболевания молочной железы.	2	4	6	12
5	Заболевания легких и плевры.	2	4	6	12
Итого:144ч.		24	48	72	144

5.3 Тематический план лекций.

№ раз дела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			VIII	IX

1.	Заболевания органов брюшной полости.	Л.1. Заболевания поджелудочной железы.	2	
		Л.2. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков.	2	
		Л.3. Аппендицит и заболевания тонкой кишки.	2	
		Л.4. Ущемлённые грыжи.	2	
		Л.5. Болезни оперированного желудка.	2	
		Л.6. Профузные кровотечения из ЖКТ.	2	
		Л.7. Заболевания толстой и прямой кишок. Рак прямой кишки.		2
		Л.8. Портальная гипертензия.		2
2.	Заболевания щитовидной железы.	Л.9. Заболевания щитовидной железы.		2
3.	Заболевания сосудов.	Л.10. Постромбофлебитический синдром.		2
4.	Заболевания молочной железы.	Л.11. ДЗМЖ. Рак молочной железы.		2
5.	Заболевания легких и плевры.	Л.12. Абсцесс и гангрена легкого.		2
Итого: 24ч.			12	12

5.4. Тематический план практических занятий.

№ раз дела	Наименование раздела	Тематика практических занятий.	Форма контроля		Количество часов в семестре	
			текущего	рубежного	VIII	IX
1.	Заболевания органов брюшной полости	ПЗ.1. Заболевания поджелудочной железы. Острый панкреатит.	Т,ЗС Пр	С	4	
		ПЗ.2. Хронический панкреатит. Кисты, свищи и опухоли поджелудочной железы.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.3. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Аномалии развития ЖП и жёлчевыводящих протоков.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.4. Жёлчнокаменная болезнь. Холециститы.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.5. Аппендицит.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.6. Заболевания тонкой кишки.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.7. Ущемлённые грыжи.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.8. Болезни оперированного желудка. Постгастрорезекционные синдромы.	Т,ЗС Пр		2	

		ПЗ.9. Синдром Цоллингера – Эллисона.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.10. Профузные кровотечения из пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой, толстой и прямой кишок.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.11. Синдром Мэллори-Вейса, болезнь Верльгофа и кровотечение из раковой опухоли желудка.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.12. Предраковые заболевания толстой и прямой кишок. Рак толстой и прямой кишки.	Т,ЗС Пр			2
		ПЗ.13. Болезнь Гиршпрунга. Неспецифический язвенный колит, геморрой, парапроктит, дивертикулы ободочной кишки, наружные кишечные свищи, выпадение прямой кишки.	Т,ЗС Пр			2
		ПЗ.14. Портальная гипертензия. Синдром Бадда-Киари.	Т,ЗС Пр			4
2.	Заболевания щитовидной железы.	ПЗ.15. Тиреотоксикоз. Тиреоидиты. Струмиты.	Т,ЗС Пр	С		2
		ПЗ.16. Рак щитовидной железы.	Т,ЗС Пр			2
3.	Заболевания сосудов.	ПЗ.17. Посттромбофлебитический синдром.	Т,ЗС Пр			2
		ПЗ.18. Техника оперативных вмешательств на сосудах. Осложнения.	Т,ЗС Пр			2
4.	Заболевания молочной железы.	ПЗ.19. Маститы. Дисгормональные дистрофии (мастопатии), доброкачественные опухоли.	Т,ЗС Пр			2
		ПЗ.20. Рак молочной железы.	Т,ЗС Пр			2
5.	Заболевания легких и плевры.	ПЗ.21. Абсцесс лёгкого. Гангрена лёгкого. Бронхоэктатическая болезнь. Кисты лёгких. Эхинококкоз лёгких.	Т,ЗС Пр			2
		ПЗ.22. Рак легкого.	Т,ЗС Пр			2
Итого 48 ч.					24	24

Т-тестирование; ЗС-задачи ситуационные; С-собеседование; Пр-практические навыки.

5.5. Лабораторные работы не предусмотрены/

5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине.

5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине.

№ раз дела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	Заболевания органов брюшной полости.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам.	48	Т, С
2.	Заболевания щитовидной железы.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам, подготовка реферата и учебной истории болезни.	6	Т, С
3.	Заболевания сосудов.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам.	6	Т, С
4.	Заболевания молочной железы.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам.	6	Т, С
5.	Заболевания легких и плевры.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам.	6	Т, С
Итого 72ч.				

Т-тестирование; С-собеседование.

5.6.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Представлены в виде отдельного приложения к рабочей программе.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости.

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины.

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1	Заболевания органов брюшной полости.	ОПК-5 ПК-5	С Т

2	Заболевания щитовидной железы.	ПК-6 ПК-8	ЗС Пр
3	Заболевания сосудов.		
4	Заболевания молочной железы.		
5	Заболевания легких и плевры.		

T-тестирование; ЗС-задачи ситуационные; С-собеседование; Пр-практические навыки

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости.

Примеры вопросов для собеседования.

Раздел 1. Заболевания органов брюшной полости.

Тема занятия: Острый панкреатит.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

1. Определение понятие острого панкреатита.
2. Классификация острого панкреатита.
3. Этиология и патогенез.
4. Методы диагностики острого панкреатита.
5. Эндоскопические и малоинвазивные методы лечения панкреатита.
6. Хирургическое лечение острого панкреатита.
7. Осложнения и их профилактика.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости

(собеседование по контрольным вопросам):

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов

преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

Примеры тестовых заданий

Раздел 1. Заболевания органов брюшной полости.

Тема занятия: Портальная гипертензия.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

1. Портальная гипертензия является:

1. болезнью
2. симптомом
3. синдромом
4. декомпенсацией
5. ничем из перечисленного.

1-3

2. По месту локализации препятствия (блока) портальную гипертензию различают, кроме:

1. предпеченочную
2. внутripеченочную
3. селезеночную
4. надпеченочную
5. смешанную.

2-3

3. Предпеченочная форма портальной гипертензии связана с нижеперечисленными, кроме:

1. кавернозной трансформацией воротной вены
2. атрезией портальной вены
3. циррозом печени
4. тромбозом воротной вены
5. сдавлением воротной вены кистой или опухолью из вне.

3-3

4. Наиболее частой причиной внутripеченочного портального блока является

1. множественные метастазы в печени
2. множественный эхинококкоз печени
3. цирроз печени
4. туберкулез печени
5. альвеококкоз

4-3

5. Причиной внутрипеченочного блока может быть все перечисленное, кроме:

1. множественный эхинококкоз печени
2. цирроз печени
3. врожденный фиброз печени
4. тромбоз печеночных вен
5. злокачественные заболевания печени.

5-4

6. К надпеченочному блоку потальной гипертензии приводят

1. болезнь Киари
2. синдром Бадда-Киари
3. тромбоз селезеночной вены
4. портокавальный анастомоз
5. атрезия воротной вены

6-1,2

7. При портальной гипертензии могут быть варикозно расширенными вены

1. пищеводные
2. 12 перстной кишки
3. геморроидальные
4. почечные
5. подкожные живота и груди

7-1,5

8. В большинстве случаев у взрослых портальная гипертензия связана

1. с подпеченочным блоком
2. с внутрипеченочным блоком
3. болезнью Киари
4. синдромом Бадда-Киари
5. слипчивым перикардитом

8-2

9. Для цирроза печени с портальной гипертензией характерно

1. снижение протромбинового индекса
2. высокое портальное давление
3. расширение вен пищевода и желудка
4. гиперлейкоцитоз
5. ускорение СОЭ

9-1,2,3

10. В комплекс терапии при желудочно-пищеводном кровотечении при портальной гипертензии входит

1. восполнение кровопотери
2. гемостатическая терапия
3. профилактика печеночной недостаточности
4. антикоагулянтная терапия

10-1,2,3

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

Примеры заданий для отработки практических навыков (хирургический фантом)

Раздел 2. Заболевания органов брюшной полости.

Пальпация брюшной полости. Определение клинических симптомов аппендицита.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-8.

1. Поверхностная и сравнительная пальпация живота.
2. Глубокая пальпация живота. Определение симптомов: Воскресенского, Образцова, Бартомье –Михельсона, Ситковского, Раздольского, Ровзинга, Щеткина – Блюмберга и др.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (хирургический фантом):

- ✓ «Неудовлетворительно»:
Студент не владеет навыками пальпации живота и не знает клинических симптомов аппендицита.
- ✓ «Удовлетворительно»:
Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности при пальпации живота. Студент способен определить некоторые симптомы аппендицита.
- ✓ «Хорошо»:
Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, правильно определяет клинические симптомы, допускает незначительные ошибки и недочеты. Студент не обладает достаточным навыком практической работы, правильно ориентируется, но работает медленно на хирургическом фантоме.
- ✓ «Отлично»:
Студент самостоятельно выделяет главные клинические проявления заболевания и способен дать краткую характеристику основным симптомам аппендицита. Студент владеет навыком всех видов пальпации живота, правильно демонстрирует определение симптомов. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

Примерная тематика рефератов.

Раздел 2. Заболевания органов брюшной полости.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Темы рефератов:

1. Острый аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
2. Острый холецистит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
3. Острый панкреатит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
4. Эмпиема плевры. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
5. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Перитонит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

Примеры контрольных вопросов для собеседования по разделам дисциплины

Раздел 2. Заболевания органов брюшной полости.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-8.

1. Острый аппендицит: этиология, патогенез, патанатомия, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Осложнения острого аппендицита. Послеоперационные осложнения при остром аппендиците.

3. Дифференциальная диагностика острого аппендицита. Особенности клинического течения острого аппендицита у детей, беременных женщин и у лиц пожилого и старческого возраста.
4. Классификация панкреатита. Острый и хронический панкреатит.
5. Портальная гипертензия. Методы хирургического лечения.
6. Болезнь Гиршпрунга, клиника, диагностика, лечение.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: Студент не знает отдельных разделов программного материала, допускает при ответе существенные ошибки.
- ✓ Умения: Студент не умеет применять теоретические положения и знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: Студент не выполняет практические задания, задачи.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: Студент освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала.
- ✓ Умения: Студент испытывает затруднения в изложении материала. Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Госпитальная хирургия»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых хирургических инструментов.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на хирургических фантомах.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Госпитальная хирургия». Знает основные понятия. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя.

✓ Навыки: Студент свободно владеет практическими навыками, справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения.

Примеры ситуационных задач по разделам дисциплины.

Раздел 4. Заболевания сосудов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8

ЗАДАЧА № 1

Больной, 49 лет, болеет 4 месяца. Лечился в терапевтическом отделении с диагнозом- хроническая пневмония справа. Выписан с улучшением. Через 2 недели в связи с ухудшением состояния вновь госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом - обострение хронической пневмонии. Появился выпот в плевральной полости, при пункции получена гнойно-геморрагическая жидкость. Общее состояние удовлетворительное. Пульс- 82, АД- 120/70, число дыхательных движений -26, Температура- 37-37,8 гр, лейкоцитоз- 9 600.

Ваш предварительный диагноз? Составьте план обследования и лечения. Оцените тактику терапевта.

ЗАДАЧА № 2

Больной Т., 69 лет, поступил в стационар с жалобами на постоянные запоры продолжительностью до 3 суток. Появление стула отмечает только после приема слабительных. Регулярно в конце акта дефекации на кале обнаруживает следы свежей крови. При клиническом обследовании патологии не выявлено. Пальцевое исследование прямой кишки оказалось неинформативным. Общий анализ крови: эритроциты –3млн., гемоглобин - 100 г/л, СОЭ - 21 мм/ч.

У Вас возникло подозрение на наличие у больного опухоли дистального отдела толстой кишки.

Какие специальные методы исследования Вы используете для верификации диагноза?

ЗАДАЧА № 3

Больная, 43 лет, в течение 2 месяцев лечится в терапевтическом отделении по поводу абсцедирующей пневмонии правого легкого. Применены пеницилины, стрептомицин и канамицин. Состояние не улучшилось, наоборот отмечается ухудшение. Одышка (число дыхательных движений – 28), мокрота до 150 мл, температура - 37-38° С, справа дыхание резко ослаблено, при перкуссии- тупость до 6 ребра. Пульс-90 в мин., АД- 110/60 мм рт.ст., Нв-125 г/л, лейкоцитоз- 12 000, СОЭ- 54 мм/час.

Какие ошибки допущены в лечении данного больного? Ваш развернутый диагноз? Составьте план лечения.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением хирургической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), с единичными ошибками в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины.

6.2.1. Форма промежуточной аттестации зачет. Семестр IX.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

В конце 9 семестра проводится итоговый зачет в форме собеседования по контрольным вопросам и решения ситуационных задач. Билет содержит два вопроса и ситуационную задачу.

Примеры вопросов для подготовки к зачету.

1. Рак желудка: классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
2. Паллиативные и радикальные вмешательства при раке желудка: показания к ним, виды и техника операций.
3. Осложнения рака желудка, их клиническая картина и лечения.
4. Посттромбофлебитический синдром: патологии, причины, клиническая картина, диагностика.
5. Методы лечения больных с посттромбофлебитическим синдромом. Показания к операции, виды и техника операций.
6. Тромбофлебиты: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина.
7. Методы лечения больных с острым тромбофлебитом.
8. Демпинг – синдром: причины, классификация, клиническая картина, диагностика и лечения.
9. Синдром Золлингера - Эллисона: сущность патологии, осложнения, клиническая картина, диагностика и лечения.
10. Механическая желтуха: причины, клиническая картина, диагностика, осложнения и лечение.
11. Острый живот: причины, клиническая, диагностика и тактика врача.
12. Разлитой гнойный перитонит: причины, клиническая картина, диагностика.

6.2.4.Пример билета для итогового зачета.

Педиатрический факультет

УТВЕРЖДАЮ
декан педиатрического
факультета

А.А.Мусхаджиев _____

" ____ " _____ 2020г.

**Билет для итогового зачета по госпитальной хирургии
для студентов 5-го курса педиатрического факультета**

БИЛЕТ № X

1. Методы исследования при заболеваниях пищевода.
2. Особенности диагностики и лечения амёбного абсцесса печени.

ЗАДАЧА № 1

К Вам обратился больной 70 лет, с жалобами на тупые боли в паховой области справа, появляющиеся при ходьбе и физической нагрузке. При осмотре в правой паховой области обнаружено шаровидной формы мягко эластической консистенции выпячивание размером 6х7 см, которое исчезает в горизонтальном положении больного. Элементы семенного канатика расположены кнаружи от него. Ваш диагноз и тактика лечения?

Зав. кафедрой хирургических болезней
педиатрического, стоматологического
и медико-профилактического факультетов,
д.м.н.

М. А. Алиев

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания.

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-5		
способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;		
знать	Студент не знает клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения.	Студент знает клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях
уметь	Студент не умеет провести физикальное обследование пациента, интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз.	Студент умеет провести физикальное обследование пациента, интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать полученные теоретические знания при оказании скорой и неотложной помощи хирургическим больным
владеть	Студент не владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; методами диагностики острой хирургической патологии	Студент владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; методами диагностики острой хирургической патологии на догоспитальном этапе, способами оказания первой врачебной помощи
ПК-5		
готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.		
знать	Студент не знает этиологию, патогенез, диагностику и лечение острых хирургических заболеваний	Студент знает этиологию и патогенез, диагностику и лечение острых хирургических заболеваний; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля.
уметь	Студент не умеет собрать анамнез пациента; провести обследование пациента направить его обследование; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз	Студент умеет собрать полный медицинский анамнез пациента; провести его полное обследование, направить его на лабораторно-инструментальное обследование и консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.
владеть	Студент не владеет интерпретацией результатов обследования у пациентов	Студент владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов

	разного возраста; алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза.	диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.
ПК-6		
способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;		
знать	Студент не знает патологические состояния, симптомы и синдромы заболеваний.	Студент знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы
уметь	Студент не умеет определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний	Студент умеет определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний
владеть	Студент не владеет формулировкой окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Студент владеет формулировкой окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-8		
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.		
знать	Студент не знает основные проявления хирургических заболеваний, принципы организации хирургической помощи	Студент знает основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи
уметь	Студент не умеет составить программу обследования больного, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.	Студент умеет составить программу обследования при подозрении на хирургическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.
владеть	Студент не владеет выполнением хирургического вмешательства при экстренных хирургических заболеваниях	Студент владеет выполнением хирургического вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных хирургических заболеваниях

7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	«Хирургические болезни»: учебник. Под ред. М.И.Кузина. - 3- е издание ,переработанное и дополненное.- Москва: ГЭОТАР-Медиа 2015.-992с. – Текст непосредственный.	700
2	«Хирургические болезни» в 2- томах под Ред. академика РАМН В.С. Савельева.- Москва: ГЭОТАР-Медиа 2008.-т.1- 608с., т.2.-720с.	400

Электронные источники:

№	Издания
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - доступ по паролю URI http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html
2	Хирургические болезни [Электронный ресурс] / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - доступ по паролю URI http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html
3	Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - доступ по паролю URI http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Хирургические болезни. В 2-х томах. Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. Москва: 2015.	Ед.экз.
2	«Военно-полевая хирургия». Руководство к практическим занятиям» под ред. М.В. Лысенко. Москва: 2010 г.	Ед.экз.
3	«Хирургические болезни». Курс лекций для студентов 4 курса. Загиров У.З. Махачкала:2009.	100

Электронные источники:

№	Издания
1	Клинический уход за хирургическими больными. "Уроки доброты" [Электронный ресурс] / Шевченко Александра Александровна - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406175.html
2	Хирургические болезни. В 2-х т. Том 2 [Электронный ресурс] / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434574.html

7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Сайты
	Консультант студента Электронная библиотека медицинского вуза (http://www.studmedlib.ru) Medical World Search (http://www.mwsearch.com); Medpoisk.ru.

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft Windows 7 Professional;
2. Пакеты прикладных программ Microsoft Office Professional Plus 2007 (в составе Microsoft Word 2007, Microsoft Excel 2007, Microsoft Pover Hoint 2007);
3. Пакеты прикладных программ Microsoft Office Professional Plus 2010 (в составе Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2007, Microsoft Pover Point 2010);
4. Антивирусное ПО- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows.

Перечень информационных справочных систем:

1. Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ. URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. Консультант студента: электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. Научная электронная библиотека eLibrary. URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. Медицинская справочно-информационная система. URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. Научная электронная библиотека КиберЛенинка. URL: <http://cyberleninka.ru>
8. Электронная библиотека РФФИ. URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: <http://www.internist.ru>

8. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения	Наименование оборудования.
1.	Учебная комната №3(Лаптиева 57, д, Пл. 26 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	Компьютер. МФУ. Тематические стенды. Фантомы для внутривенной и внутримышечной инъекции. Фантом зондирования и промывания желудка. Фантом для наложения и снятия швов. Хирургический инструментарий, перевязочный и шовный материал.
2.	Учебная комната №5 (Лаптиева 57, д, Пл. 26 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	Компьютер. МФУ. Фантомы для внутривенной и внутримышечной инъекции. Фантом зондирования и промывания желудка. Фантом для наложения и снятия швов. Хирургический инструментарий, перевязочный и шовный материал.
3.	Учебная комната №6 (Лаптиева 57, д, Пл. 26 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	Компьютер. Фантомы для внутривенной и внутримышечной инъекции. Фантом зондирования и промывания желудка. Фантом для наложения и снятия швов. Хирургический инструментарий, перевязочный и шовный материал.
4.	Лекционный зал №2 (Лаптиева 57, д, Пл. 54 кв.м. для самостоятельной работы, для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации)	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). Тематические стенды по дисциплине, видеоматериалы по лекционному материалу.
5.	Отделение общей хирургии-40 коек, Отделение хирургической инфекции -50 коек, Отделение колопроктологии – 50 коек, Отделение урологии 40 коек. (Для отработки практических навыков студентов)	Процедурные кабинеты, перевязочные кабинеты, палаты больных.

9. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины прилагаются в виде отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», к рабочей программе дисциплины.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

10.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

10.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А. Алиева 1, биологический корпус).

10.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

10.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

10.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

10.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

10.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

11. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			