

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

И.О. проректора по учебной работе, к.м.н.

Д.А. Омарова

*Д.А. Омарова*  
« 31 08 2021г. »

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОБЩАЯ      ХИРУРГИЯ

Индекс дисциплины по учебному плану	<u>Б1.О.25.</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>2,3</u>
семестр	<u>4,5</u>
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах)	<u>5 зач.ед./ 180 часов</u>
Лекции	32(часов)
Практические (семинарские) занятия	70 (часов)
Самостоятельная работа	42(часов)
Форма контроля	<u>экзамен 36 часов в 5 семестре</u>

МАХАЧКАЛА  
2021

Рабочая программа дисциплины ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ, разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от «12 августа» 2020 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «27» августа 2021 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор библиотеки ДГМУ \_\_\_\_\_ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник Управления УМР ККО \_\_\_\_\_ (А.М. Каримова)
3. Декан педиатрического факультета \_\_\_\_\_ (А.А. Мусхаджиев)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ д.м.н., доцент М.А. Алиев

**Разработчик рабочей программы:**

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

2. З.К. Гереева - к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов \_\_\_\_\_

**Рецензенты:**

1. Р.Т. Меджидов - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии ДГМУ
2. З.В. Курбанова - д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий ДГМУ.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** освоение студентами теоретических основ и практических навыков по вопросам общей хирургии.

**Задачи:**

- усвоение основных принципов асептики и антисептики;
- овладение методикой переливания крови и кровезаменителей;
- изучение основных методов обезболивания;
- умение оказать первую врачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ранения, травма, кровотечения, переломы, вывихи, синдром длительного сдавления, ожоги, отморожения, электротравма, тяжелый эндотоксикоз, остановка дыхания и сердечной деятельности, другие терминальные состояния);
- знание современных принципов диагностики, классификации, профилактики и лечения хирургической инфекции, ран, кровотечений, нарушений артериального и венозного кровообращения, трофических язв, свищей, пролежней, доброкачественных и злокачественных опухолей;
- знание требований и правил оформления медицинской документации и получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

- общепрофессиональные (ОПК-4,ОПК-6);
- профессиональные (ПК-5,ПК-8) - в соответствии с ФГОС 3+;

	Код и наименование компетенции (или ее части)
В результате освоения компетенции обучающийся должен:	
<b>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</b>	
<b>ОПК-4</b>	
способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	

<b>знать</b>	осуществлять свою деятельность в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией
<b>уметь</b>	осуществлять свою деятельность в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией
<b>владеть</b>	способностью к аргументации, ведению дискуссии, к социальному взаимодействию с обществом, общностью, коллективом, семьей, друзьями, партнерами; к толерантности, уважению; к социальной мобильности
<b>ОПК-6</b>	
готовность к ведению медицинской документации	
<b>знать</b>	ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в хирургических отделениях и кабинетах лечебно-профилактических учреждений
<b>уметь</b>	собрать полный медицинский анамнез пациента, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)
<b>владеть</b>	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях
<b>Профессиональные компетенции (ПК)</b>	
<b>ПК-5</b>	
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	
<b>знать</b>	клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных; патогенез, диагностику и лечение острых хирургических заболеваний; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных хирургического профиля.
<b>уметь</b>	собрать полный медицинский анамнез пациента; провести физикальное обследование пациента различного возраста, 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.
<b>владеть</b>	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.
<b>ПК-8</b>	
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
<b>знать</b>	основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи
<b>уметь</b>	составить программу обследования при подозрении на хирургическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.

<b>владеть</b>	выполнением хирургического вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных хирургических заболеваниях
----------------	--

### III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общая хирургия» относится к обязательной части блока Б1. «Дисциплины» обязательных профессиональных дисциплин и изучается в четвертом и пятом семестрах.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по дисциплинам/практикам, в том числе: история медицины, биология, анатомия человека, фармакология, иммунология – клиническая иммунология, внутренние болезни, клиническая фармакология.

«Общая хирургия» предшествует изучению студентами курса факультетской и госпитальной хирургии, акушерства и гинекологии, детской хирургии и педиатрии.

### IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 5.0 зачетных единиц.**

Виды учебной работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре	
		IV	V
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>102</b>	<b>50</b>	<b>52</b>
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>102</b>	<b>50</b>	<b>52</b>
В том числе:			
Лекции (Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ)	70	34	36
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>42</b>	<b>22</b>	<b>20</b>
В том числе:			
<i>Реферат</i>	4	4	
<i>Учебная история болезни</i>	6	6	
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	32	12	20
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	36,экз.		36,экз.
<b>Общая трудоемкость:</b> часов	<b>180</b>	<b>72</b>	<b>108</b>

зачетных единиц	5,0	2	3
-----------------	-----	---	---

## V. 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	Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	Введение в хирургию. История хирургии. Основные этапы развития хирургии. Деонтология в хирургии. Виды хирургической помощи. Организация хирургической помощи. Ведение медицинской документации. Асептика. Стерилизация и её виды. Способы контроля стерильности. Обработка рук хирурга. Антисептика. Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Биологическая антисептика. Десмургия.	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
2	Основы анестезиологии.	Основные виды обезболивания. Наркоз. Классификация. Премедикация. Современный комбинированный наркоз. Миорелаксанты. Интубация трахеи. Осложнения наркоза. Местная анестезия. Местные анестетики. Инфильтрационная, проводниковая, эпидуральная и спинальная анестезии.	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
3	Кровотечение. Основы трансфузиологии.	Понятие о кровотечении. Классификация кровотечений. Изменения в организме при острой кровопотере. Диагностика кровотечений. Понятие о геморрагическом шоке. Современные способы временной и окончательной остановки кровотечений. Основные принципы компенсации кровопотери. Определение группы крови по системе АВ0 и Rh-фактору. Способы гемотрансфузии. Препараты крови. Пробы на индивидуальную и биологическую совместимость. Современные плазмозамещающие растворы и показания к их применению.	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
4	Хирургическая операция, предоперационный и послеоперационный периоды.	Предоперационная подготовка (цель и задачи, диагностический этап, непосредственная подготовка больного к операции, определение степени риска операции и наркоза). Хирургическая операция – основные виды операций, этапы операции, интраоперационные осложнения и их профилактика. Послеоперационный период – особенности раннего послеоперационного периода, обезболивание. Основные осложнения раннего послеоперационного периода, их диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8

5	Основы травматологии.	<p><u>Переломы. Вывихи.</u> Классификация. Диагностика переломов и вывихов. Первая помощь. Транспортная иммобилизация. Современные методы лечения.</p> <p><u>Травма – основные понятия.</u> Классификация повреждений. Закрытые повреждения мягких тканей. Травматический шок. Механизмы развития. Диагностика, лечение, профилактика.</p> <p><u>Раны.</u> Раневой процесс.</p> <p><u>Ожоги.</u> Классификация. Методы определения площади ожога. Ожоговая болезнь. Современные методы местного и общего лечения ожогов и ожоговой болезни. Химические ожоги.</p> <p>Отморожения. Классификация. Общее охлаждение. Местное и общее лечение.</p> <p>Электротравма. Диагностика. Первая помощь. Лечение.</p>	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
6	Гнойная хирургия.	<p><u>Местная гнойная инфекция.</u> Гнойные заболевания кожи и мягких. Гнойные заболевания железистых органов. Гнойные заболевания костей и суставов. Гнойные заболевания кисти (панариций, флегмона кисти). Классификация. Клиника и диагностика. Лечение местное и общее. Профилактика</p> <p><u>Анаэробная и гнилостная инфекции</u> Современные представления о гнилостной инфекции. Возбудители. Клиническая картина и диагностика. Методы местного и общего лечения. Профилактика</p> <p><u>Хроническая и острая специфическая хирургическая инфекция.</u> Столбняк. Классификация. Сибирская язва. Клиника, диагностика, лечение. Актиномикоз. Костно-суставной туберкулез. Классификация. Клиника.</p> <p><u>Острые гнойные заболевания серозных полостей.</u> Плеврит. Менингит. Перитонит. Клиника и дифференциальная диагностика. Современные принципы оперативных вмешательств и проведение комплексной терапии. Послеоперационные перитониты, причины, диагностика, показания к повторным операциям.</p> <p><u>Сепсис.</u> Современное понятие о сепсисе. Теории сепсиса. Классификация сепсиса.. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения сепсиса.</p>	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
7	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.	<p>Определение понятия. Причины (острые и хронические нарушения артериальной проходимости, венозного оттока, микроциркуляции, лимфообращения, иннервации). Основные виды некрозов (сухой и влажный некрозы, гангрена, трофическая язва, свищи). Диагностика. Общие принципы лечения.</p>	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8
8	Основы онкологии. Пороки развития.	<p><u>Опухоли.</u> Доброкачественные и злокачественные опухоли – основные отличия. Понятие о предраковых заболеваниях. Общие принципы диагностики опухолей. Общие принципы лечения опухолей – хирургическое лечение, лучевая</p>	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8

		терапия, химиотерапия. <u>Пороки развития.</u> Понятие о реконструктивной хирургии и трансплантологии. Виды пластики. Консервация и трансплантация органов. Иммунологические аспекты трансплантации.	
9.	Хирургические паразитарные заболевания	Эхинококкоз, клиническая картина. Осложнения, диагностика, лечение. Альвеококкоз. Клиника, диагностика, лечение. Амебиаз, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Амебные абсцессы печени, поражения легких и головного мозга. Аскаридоз. Описторхоз. Принципы хирургического лечения паразитарных заболеваний, меры профилактики.	ОПК-4 ОПК-6 ПК-5 ПК-8

## 5.2 Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час			Всего час.
		Аудиторная		Внеаудиторная	
		Л	ПЗ		
1	Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	2	4	2	8
2	Основы анестезиологии.	4	8	4	16
3	Кровотечение. Основы трансфузиологии.	4	8	6	18
4	Хирургическая операция, предоперационный и послеоперационный периоды.	2	6	4	12
5	Основы травматологии.	4	8	6	18
6	Гнойная хирургия.	8	20	10	38
7	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.	2	4	4	10
8	Основы онкологии. Пороки развития.	4	8	4	16
9	Хирургические паразитарные заболевания	2	4	2	8
Итого: 144ч		32	70	42	144



### 5.3 Тематический план лекций

№ раз дела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			V	VI
1.	Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	Л.1.История хирургии. Асептика, антисептика.	2	
2.	Основы анестезиологии.	Л.2.Обезболивание в хирургии. История вопроса. Общее обезболивание. Виды местной анестезии. Понятие о реанимации.	4	
3.	Кровотечение. Основы трансфузиологии.	Л.3.Кровотечения. Виды кровотечений. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.	2	
		Л.4.Учение о группах крови. Консервирование крови. Переливание крови. Осложнения при гемотрансфузиях.	2	
4.	Хирургическая операция.	Л.5.Операция. Пред- и послеоперационный периоды.	2	
5.	Основы травматологии.	Л.6.Травмы головы, груди, живота. Травмы. Повреждение полостей и органов расположенных в них. Понятие о травматическом токсикозе.	1	
		Л.7.Термические поражения. Ожоги. Классификация. Лечение. Холодовая травма. Электротравма.	1	
		Л.8.Переломы и вывихи.	1	
		Л.9.Раны и раневая инфекция.	1	
6	Гнойная хирургия.	Л.10.Острая хирургическая неспецифическая инфекция, классификация. Клиника. Диагностика. Общие принципы лечения.		2
		Л.11. Острая хирургическая инфекция серозных полостей.		2
		Л.12.Острая и хроническая специфическая хирургическая инфекция костей и суставов.		2
		Л.13.Общая инфекция – сепсис. Клиника. Диагностика. Лечение.		2
7.	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.	Л.14. Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни, гангрена.		2
8.	Основы онкологии. Пороки развития.	Л.15.Опухоли. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.		2
		Л.16.Аномалии развития. Пластическая хирургия. Основы трансплантологии.		2
9.	Хирургические паразитарные заболевания	Л.17.Хирургические паразитарные заболевания.		2
Итого:32ч			16	16

#### 5.4. Тематический план практических занятий

№ раздела	Наименование раздела	Тематика практических занятий.	Форма контроля		Количество часов в семестре	
			текущего	рубежного	V	VI
1.	Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	ПЗ.1.Вводное занятие. Цели и задачи хирургии. Организация хирургической службы. Правила оформления медицинской документации.	Т,ЗС Пр	С,К	2	
		ПЗ.2.Асептика. Антисептика. Современные методы профилактики инфекции.	Т,ЗС Пр		4	
2.	Основы анестезиологии.	ПЗ.3.Общее и местное обезболивание.	Т,ЗС Пр		4	
		ПЗ.4.Основы реанимации.	Т,ЗС Пр		4	
3.	Кровотечение. Основы трансфузиологии.	ПЗ.5.Кровотечение. Виды кровотечений. Методы временной и окончательной остановки кровотечений. Компенсация кровопотери.	Т,ЗС Пр		4	
		ПЗ.6.Переливание крови и плазмозамещающих растворов. Определение группы крови по системе АВ0 и Rh-фактору.	Т,ЗС Пр		4	
4.	Хирургическая операция.	ПЗ.7.Хирургическая операция. Предоперационный и послеоперационный периоды.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.8.Методика обследования хирургического больного. Защита истории болезни. Реферат.		С	4	
5.	Основы травматологии.	ПЗ.9.Травмы головы, груди, живота	Т,ЗС Пр	С,К	2	
		ПЗ.10.Переломы и вывихи. Закрытая травма мягких тканей. Клиника. Диагностика. Лечение. Транспортная иммобилизация. Десмургия. Отдельные типы повязок.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.11.Термические повреждения. Ожоги. Холодовая травма. Электротравма.	Т,ЗС Пр		2	
		ПЗ.12.Раны и раневая инфекция.	Т,ЗС Пр		2	
6.	Гнойная хирургия.	ПЗ.13.Общие вопросы хирургической инфекции. Классификация. Этиология. Патогенез. Общие принципы диагностики и лечения.	Т,ЗС Пр			4
		ПЗ.14.Местная гнойная инфекция. Гнойная инфекция кожи и мягких тканей. Гнойная инфекция желез. Гнойная инфекция кисти. Гнойная инфекция костей и суставов.	Т,ЗС Пр			4
		ПЗ.15.Анаэробная инфекция. Гнилостная инфекция. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.	Т,ЗС Пр			4
		ПЗ.16.Острая и хроническая	Т,ЗС			4

		специфическая хирургическая инфекция. Виды. Этиология. Диагностика. Лечение.	Пр				
		ПЗ.17.Общая инфекция – сепсис. Этиология. Классификация. Принципы диагностики. Лечение.	Т,ЗС Пр			4	
7.	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.	ПЗ.18.Нарушения крово- и лимфообращения. ПЗ.19.Некрозы, язвы, гангрена, свищи. Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение.	Т,ЗС Пр	С,К		2	
						2	
8.	Основы онкологии. Пороки развития.	ПЗ.20.Доброкачественные и злокачественные опухоли. Этиология. Патогенез. Принципы классификации. Общие принципы диагностики и лечения. ПЗ.21.Аномалии развития. Пластическая хирургия. Основы трансплантологии.	Т,ЗС Пр			4	
			Т,ЗС Пр			4	
9.	Хирургические паразитарные заболевания.	ПЗ.22.Хирургические паразитарные заболевания.	Т,ЗС Пр			4	
Итого:70ч						34	36

*Т-тестирование; ЗС-задачи ситуационные; С-собеседование; К-коллоквиум; 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

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	Общая хирургия Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	2	Т
2.	Основы анестезиологии.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	4	Т
3.	Кровотечение. Основы трансфузиологии.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	6	Т
4.	Хирургическая операция.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам, подготовка реферата и учебной истории болезни	4	Т С
5.	Основы травматологии.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	6	Т
6.	Гнойная хирургия.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	10	Т

		работам		
7.	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	4	Т
8.	Основы онкологии. Пороки развития.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	4	Т
9.	Хирургические паразитарные заболевания.	Подготовка к занятиям, подготовка к контрольным работам	2	Т
10.	Подготовка к экзамену	Повторение и закрепление изученного материала, предэкзаменационные консультации с преподавателем	24	
Итого:42ч				

*Т-тестирование; С-собеседование*

### 5.6.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Представлены в виде отдельных приложений.

## VI. 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	Введение в хирургию. Асептика и антисептика.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-5, ПК-8	С Т ЗС Пр К
2	Основы анестезиологии.		
3	Кровотечение. Основы трансфузиологии.		
4	Хирургическая операция.		
5	Основы травматологии.		
6	Гнойная хирургия.		
7	Нарушения крово- и лимфообращения. Некрозы, язвы, свищи, пролежни.		
8	Основы онкологии. Пороки развития.		
9	Хирургические паразитарные заболевания.		

*Т-тестирование; ЗС-задачи ситуационные; С-собеседование; К-коллоквиум; Пр-практические навыки*

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

### Примеры вопросов для собеседования.

**Раздел 4. Тема занятия №6 Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный периоды.** Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-8.

- 1.Определение понятия хирургическая операция.
- 2.Классификация хирургических операций.
- 3.Определение показаний и противопоказаний к выполнению операции.
- 4.Оценка степени анестезиологического и операционного риска.
- 5.Предоперационный период.
- 6.Этапы предоперационной подготовки больного.
- 7.Хирургический доступ. Хирургический прием. Ушивание операционной раны.
- 8.Фазы послеоперационного периода.
- 9.Осложнения раннего послеоперационного периода.
- 10.Осложнения позднего послеоперационного периода.

### **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 выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

### **Примеры тестовых заданий**

#### **Раздел 3. Кровотечения**

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

**1. К механическим методам остановки кровотечения относятся:**

1. Перевязка сосудов в ране
2. Прошивание кровотокающего сосуда
3. Переливание крови
4. Применение гемостатической трубки

**2. Небольшое кровоизлияние в ткани с неровными контурами называется:**

- 1) вибицес
- 2) экхимозес
- 3) суггиляция
- 4) гематома
- 5) геморрагический инфильтрат

**3. Кровотечение в полость носа называется:**

- 1) гематомезис
- 2) гемартроз
- 3) гематурия
- 4) эпистаксис
- 5) меноррагия

**4. Раннее вторичное кровотечение развивается вследствие:**

- 1) повышения температуры
- 2) гнойного расплавления тромба
- 3) изъязвления стенок сосуда
- 4) прокола сосуда острым секвестром
- 5) соскальзывания лигатуры

**5. Жгут на конечности с целью остановки кровотечения можно оставить не более чем на:**

- 1) 0,5 часа
- 2) 1 час
- 3) 1,5 часа
- 4) 2 часа
- 5) 3 часа

**6. Идеальным способом остановки кровотечения является:**

- 1) оставление на сосуде кровоостанавливающего зажима
- 2) сосудистый шов
- 3) перевязка сосуда
- 4) тампонада марлей
- 5) вливание 10% хлористого кальция

**7. Паренхиматозное кровотечение обычно останавливается:**

- 1) перевязкой сосуда
- 2) тампонадой сальником
- 3) применением воска
- 4) наложением жгута
- 5) сосудистым швом

**8. Insult - это кровоизлияние в:**

- 1) плевру
- 2) сустав
- 3) брюшину
- 4) мозг
- 5) перикард

**9. Haemotemesis- это кровотечение из:**

- 1) носа
- 2) прямой кишки
- 3) легкого

- 4) желудка
- 5) женских половых органов

**10. Дайте наиболее полный правильный ответ: кровотечение — это излияние крови:**

- 1) во внешнюю среду;
- 2) в полости организма;
- 3) в ткани организма;
- 4) в ткани, полости организма или во внешнюю среду;
- 5) во внешнюю среду и полости организма.

**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 4. Хирургическая операция. Наложение и снятие швов.**

Коды контролируемых компетенций: ПК-5.

1.1. Наложение швов.

1.2. Снятие швов.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (хирургический фантом):**

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками и не знает хирургический инструментарий.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности в использовании научной терминологии и при выполнении хирургических манипуляций. Студент способен владеть навыком использования некоторых хирургических инструментов.

✓ «Хорошо»:

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»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации наложения и снятия швов; владеет техникой наложения узлового шва, непрерывного шва, владеет навыками обработки швов и снятия швов. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

## Примерная тематика рефератов

### Разделы 1,2,3,5.

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

Темы рефератов:

1. Современные методы обработки рук медицинского персонала.
2. Современные средства для местной анестезии.
3. Современные представления о патогенезе острой кровопотери и патогенетическое лечение острой кровопотери.
4. Системы групп крови человека и их значение для клинической медицины.
5. Современные методы лечения глубоких ожогов.
6. Хирургические методы лечения переломов длинных трубчатых костей.
7. Учение о ранах.

### 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».

### Пример учебной истории болезни.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6.

В течение IV семестра студент самостоятельно заполняет и защищает историю болезни по образцу (полный образец представлен в *Приложении ФОС*). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и хирургическую тактику и план ведения послеоперационного периода.



**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней .....

Заведующий кафедрой: .....

### **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

#### **Гнойно-некротическая рана подошвенной части левой стопы.**

Выполнил (а): студентка.... курса .....фак. ....  
Проверил: асс. кафедры, .....

**Махачкала, 2020**

#### **Критерии оценки истории болезни:**

✓ «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Общая хирургия».

✓ «Хорошо»:

В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

✓ «Удовлетворительно»:

Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещены полностью локальный статус и методы обследования больного.

✓ «Неудовлетворительно»:

История болезни не дописана или написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, нет полноценного обследования больного и неправильно назначено лечение).

**Примеры контрольных вопросов для собеседования по разделам дисциплины**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4, ОПК-6, ПК-5, ПК-8.

**Раздел 2. Основы анестезиологии.**

1. Способы местной анестезии и их техника.
2. Стадии наркоза и их характеристика. Внутривенный наркоз. Эндотрахеальный наркоз.
3. Осложнения наркоза. Терминальные состояния. Комплекс реанимационных мероприятий и техника их проведения.
4. Классификация шока. Травматический шок, методы его профилактики и лечения.

**Раздел 3. Кровотечения. Переливание крови.**

5. Классификация кровотечений. Методы временной остановки кровотечения.
6. Методы окончательной остановки кровотечения. Вторичные кровотечения, их причины, клиника и лечение.
7. Группы крови и их характеристика. Способы определения групп крови. Резус фактор и способы его определения.

**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 «Общая 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.

✓ 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 «Общая хирургия». Знает основные понятия в разделах общая хирургия и хирургические болезни. 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**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4, ПК-5, ПК-8.

## **Раздел 5. Основы травматологии.**

### **ЗАДАЧА № 1**

Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча, (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь.

Как остановить кровотечение? Каковы дальнейшие действия?

### **ЗАДАЧА № 2**

К Вам обратился больной с жалобами на боли в правом плечевом суставе. Боли появились 3 ч назад, когда он, сняв пальто, хотел повесить его на вешалку. Год назад перенес травматический вывих правого плеча. При осмотре отмечают вынужденное положение конечности, ступенчатая деформация в области правого плечевого сустава. Головка плеча пальпируется в подмышечной впадине. При попытке произвести пассивные движения в суставе определяется пружинящее сопротивление, сопровождающееся усилением болей.

Ваш диагноз? Какую помощь Вы окажете больному?

## **Раздел 6. Гнойная хирургия.**

### **ЗАДАЧА № 3**

В приемный покой больницы доставлена больная с жалобами на боли в левой ягодице, озноб. Температура тела 38,9 °С. Больной себя считает 2 недели, когда по поводу высокого артериального давления фельдшером "скорой помощи" в левую ягодицу была произведена инъекция раствора магния сульфата.

При осмотре в верхненаружном квадранте левой ягодицы определяются гиперемия кожи, припухлость, в центре плотного, болезненного инфильтрата отмечается участок размягчения.

Что следует предположить у больной? Как убедиться в правильности поставленного диагноза? Какова должна быть лечебная тактика?

### **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).

### **Пример билета для коллоквиума**

#### **Блок 1. Общая хирургия. Разделы 1,2,3,4.**

##### **Список тем 1 коллоквиума**

1. Асептика. Антисептика.
2. Обезболивание
3. Кровотечения
4. Переливание крови.
5. Хирургические операции. Пред- и послеоперационный период.

### **Билет №5**

#### ***Тесты***

**1. Какой из препаратов следует рекомендовать при кандидомикозе?**

- 1) мономицин;
- 2) сульфадимезин;
- 3) нистатин;
- 4) стрептомицин;
- 5) пенициллин.

**2. При хранении стерильного шелка в банке спирт необходимо менять через каждые:**

- 1) 3 дня;
- 2) 5 дней;
- 3) 10 дней;
- 4) 15 дней;
- 5) 20 дней.

**3. Жгут на конечности с целью остановки кровотечения можно оставить не более чем на:**

- 1) 0,5 часа
- 2) 1 час
- 3) 1,5 часа
- 4) 2 часа
- 5) 3 часа

**4. Укажите препараты, используемые при химическом способе окончательной остановки кровотечения:**

- 1) коргликон, строфантин;
- 2) тромбин, биологический антисептический тампон;
- 3) гемостатическая губка, фибринная пленка;
- 4) фибринолизин, плазминоген;
- 5) адреналин, кальция хлорид, серебра нитрат.

**5. Причины вторичных кровотечений:**

1. Выпадение тромба
2. Гиповолемия
3. Аррозия стенки сосуда

**6. При каком обезболивании применяются релаксанты?**

- 1) перидуральной анестезии
- 2) хлорэтиловом наркозе
- 3) спинномозговой анестезии
- 4) эндотрахеальном наркозе
- 5) инфильтрационной анестезии

**7. Как проводят проводниковую анестезию по Лукашевичу (три варианта)?**

1. В начале обрабатывают пальцы и кисти спиртовым раствором йода
2. У основания пальца накладывают жгут из стерильной резиновой ленты или марлевой полоски.
3. С боковых поверхностей у основания пальца вводят перинеурально 1-2% раствор новокаина по 2-3мл.
4. Основания пальца орошают струей хлорэтила

**8. При острой анемии показано переливание:**

- 1) крови O(I) группы
- 2) одноименной группы
- 3) физиологического раствора
- 4) 10% раствора глюкозы
- 5) гемодеза

**9. Что рациональнее переливать при хронической анемии?**

- 1) тромбоцитарную массу;
- 2) альбумин, протеин;
- 3) лейкоцитарную массу;
- 4) эритроцитарную массу или взвесь;
- 5) цельную кровь.

**10. При лечении ушиба головного мозга применяют:**

- 1) 10% хлористый кальций
- 2) спазмолитики
- 3) декомпрессионную трепанацию черепа
- 4) вливание плазмы
- 5) переливание крови

**11. Симптоматика сотрясения головного мозга легкой степени обуславливается:**

- 1) повреждением черепных нервов;
- 2) наличием кровоподтеков на голове;
- 3) отеком мозга;
- 4) психическим состоянием в момент травмы;

5) величиной артериального давления.

**12. При закрытой травме живота наиболее легко происходит и чаще наблюдается более обширный разрыв полого органа, если последний был:**

- 1) пустой;
- 2) наполненный;
- 3) подвижный;
- 4) спавшийся;
- 5) атоничный.

**13. Экстренную операцию производят при:**

- 1) язвенной болезни желудка
- 2) ранении бедренной артерии
- 3) саркоме бедра
- 4) раке прямой кишки
- 5) легочном туберкулезе

**14. К радикальной операции относится:**

- 1) холецистэктомия;
- 2) гастростомия по поводу раны пищевода;
- 3) обходной анастомоз при раке кишки;
- 4) биопсия;
- 5) пункция плевральной полости.

**15. Расхождению краев раны после лапаротомии способствует все, кроме:**

- 1) высокого внутрибрюшного давления;
- 2) гематомы;
- 3) массивной инфузионной терапии;
- 4) нагноения раны;
- 5) недостаточно прочного ушивания апоневроза.

**16. Перечислите виды лечебных операций:**

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 1.Паллиативные | 4.Диагностические |
| 2.Экстренные   | 5.Срочные         |
| 3.Радикальные  |                   |

**17. Причинами послеоперационных пневмоний являются:**

- 1.Кровотечение
- 2.Ухудшение вентиляции легких
- 3.Нераспознанные до операции патологии дыхательных путей

**18. Комплексная методика лечения при терминальном состоянии предусматривает:**

- 1.Массаж сердца
- 2.Дефибрилляцию сердца
- 3.ИВЛ
- 4.Переливание крови

**19. Под регионарной антисептикой следует понимать введение антисептика в:**

- 1) мягкие ткани конечности;
- 2) полость сустава;
- 3) желудочно-кишечный тракт;
- 4) мышцу;

5) сосуд, питающий область очага.

**20. Паренхиматозное кровотечение обычно останавливается:**

- 1) перевязкой сосуда
- 2) тампонадой сальником
- 3) применением воска
- 4) наложением жгута
- 5) сосудистым швом

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача 1**

У 70-летней больной, страдающей варикозным расширением подкожных вен обеих нижних конечностей, внезапно открылось кровотечение из разорвавшегося узла по внутренней поверхности нижней трети правой голени. Из раны довольно интенсивно вялой струёй изливается темная кровь.

Какой объем первой помощи должен быть оказан больной?

#### **Задача 2**

Под наблюдением врача в процедурном кабинете две медсестры определяют групповую принадлежность крови четырех больных. Для этого они под соответствующими обозначениями на лакированные белые фаянсовые пластины нанесли стандартные сыворотки двух серий. Исследуемую кровь тщательно перемешали с каплями стандартных сывороток. Пластины покачали, оставили в покое на 1—2 мин и потом снова покачали. Не ранее чем через 3 мин после смешивания капель крови и сыворотки в капли, где наступила агглютинация эритроцитов, внесли по капле изотонического раствора натрия хлорида. Спустя 5 мин от начала исследования врач оценил полученные результаты и зафиксировал их в историях болезней.

На что не обратил внимания врач, нарушив тем самым требования "Инструкции по определению групп крови АВО"?

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (коллоквиум):**

(См. критерии оценки – тесты и ситуационные задачи)

## **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

### **6.2.1. Форма промежуточной аттестации экзамен. Семестр V.**

### **6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.**

Проводится устный экзамен в форме собеседования по экзаменационным вопросам и решения ситуационных задач. Два вопроса и ситуационная задача.

### **6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену.**

1. Классификация опухолей. Доброкачественные опухоли- клиника, диагностика, лечение.
2. Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей.



3. Эхинококкоз, методы хирургического лечения.
4. Хирургические осложнения аскаридоза, амебиаза.
5. Аномалии развития лица, черепа и головного мозга.
6. Пороки развития органов пищеварения
7. Пороки развития мочеполовой системы.
8. Пороки развития конечностей.
9. Способы кожной пластики и их характеристика. Трансплантация органов.

#### 6.2.4. Пример экзаменационного билета.

ФГБОУ ВО ДГМУ  
Минздрава России

Кафедра хирургических болезней  
педиатрического, стоматологического  
и медико-профилактического  
факультетов

специальность 31.05.02 Педиатрия  
дисциплина *Общая хирургия*

### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № X

1. Классификация опухолей. Доброкачественные опухоли- клиника, диагностика, лечение.
2. Способы кожной пластики и их характеристика. Трансплантация органов.

#### ЗАДАЧА № 6

Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча, (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь.

Как остановить кровотечение? Каковы дальнейшие действия?

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой:

М.А.Алиев, д.м.н., доцент

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

#### 6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
<b>ОПК-4</b> способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности				
<b>знать</b>	Студент не знает правил соблюдения врачебной этики и деонтологии, нормативные акты по работе с конфиденциальной медицинской информацией	Студент знает правила соблюдения врачебной этики и деонтологии, нормативные акты по работе с конфиденциальной медицинской информацией, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки	Студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос	Студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом
<b>уметь</b>	Студент не умеет вести диалог, критически оценивать, анализировать информацию	Студент умеет вести диалог, критически оценивать, анализировать информацию, не способен к творческой адаптации	Студент хорошо умеет вести диалог, обладает гибким мышлением, грамотно и по существу излагает свои мысли, не допускает существенных неточностей в ответе	У студента глубоко и прочно сформированы новые личностные качества, критическое отношение к себе и своим стереотипам
<b>владеть</b>	Студент не владеет способностью к аргументации, ведению дискуссии	Студент достаточно владеет способностью к аргументации и ведению дискуссии	Студент хорошо аргументирует свою речь, способен с социальной мобильности и ведению дискуссии	Студент хорошо аргументирует свою речь, способен с социальным взаимодействием с коллективом, друзьями и пр., к толерантности и уважению, мобильности и ведению дискуссии
<b>ОПК-6</b> готовность к ведению медицинской документации				
<b>знать</b>	Студент не знает правил ведения мед документации в хир. отделении и	Студент не в полном объеме знает правила ведения мед документации в хир.	Студент в достаточном объеме знает правила ведения мед	Студент готов к ведению медицинской

	поликлинике	отделении и поликлинике	документации в хир. отделении и хир. кабинете поликлиники	документации в хир. отделении и хир. кабинете поликлиники
<b>уметь</b>	Студент не умеет собрать анамнез, провести опрос больного и его родственников	Студент умеет собрать анамнез, провести опрос больного и его родственников	Студент умеет собрать анамнез, выяснить необходимую информацию, провести опрос больного и его родственников	Студент умеет собрать полный медицинский анамнез, провести опрос больного и его родственников
<b>владеть</b>	Студент не владеет методами ведения медицинской учетно- отчетной документации	Студент владеет методами ведения медицинской учетно- отчетной документации, но допускает ошибки в оформлении документации	Студент владеет методами ведения медицинской учетно- отчетной документации, с незначительными погрешностями	Студент владеет методами ведения медицинской учетно- отчетной документации в лечебно – профилактических учреждениях
<b>ПК-5</b>				
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				
<b>знать</b>	Студент не знает клинические проявления основных синдромов	Студент недостаточно знает клинические проявления основных синдромов, знает некоторые особенности оказания хир. помощи	Студент знает клинические проявления основных синдромов, требующих хир. вмешательства, особенности оказания хир. помощи при неотложных состояниях	Студент знает все проявления клинических синдромов, требующих хир. вмешательства, а также особенности оказания хирургической помощи при неотложных состояниях
<b>уметь</b>	Студент не умеет применять теоретические положения, не умеет провести обследование больного и сформулировать диагноз	Студент испытывает затруднения в изложении материала, проведении физикального обследования, интерпретации результатов обследования	Студент может правильно применять теоретические положения, проводить обследование, выставить диагноз, разработать план лечения	Студент умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская при этом ошибок, разработать план обследования и лечения больного, использовать полученные знания для оказания неотложной помощи больным
<b>владеть</b>	Студент не выполняет практические задания при обследовании	Студент владеет основными практическими навыками, владеет интерпретацией	Студент владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении	Студент свободно владеет практическими навыками, справляется с

	больного.	данных лабораторно-клинических исследований, может сформулировать диагноз	практических знаний, может разработать план лечения с учетом болезни, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях	задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения
<b>ПК-8</b>				
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами				
<b>знать</b>	Студент не знает проявления хирургических заболеваний, принципы организации хирургической помощи	Студент недостаточно знает проявления хирургических заболеваний и принципы организации хирургической помощи, допускает ошибки при ответе	Студент знает проявления хирургических заболеваний, тактику ведения пациентов и принципы организации хирургической помощи	Студент в полном объеме знает основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, тактику ведения пациентов с различными заболеваниями, принципы организации хирургической медицинской помощи
<b>уметь</b>	Студент не умеет составить программу обследования больного, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.	Студент умеет составить программу обследования больного и определение показаний для госпитализации, но допускает ошибки и неточности при ответе.	Студент может составить программу обследования больного, дифференцировать заболевания, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.	Студент умеет составить программу обследования при подозрении на хирургическое заболевание, умеет проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения.
<b>владеть</b>	Студент не владеет выполнением хирургического вмешательства при хирургических заболеваниях	Студент владеет некоторыми навыками выполнения хирургических манипуляций при хирургических заболеваниях	Студент владеет выполнением хирургического вмешательства при хирургических заболеваниях	Студент владеет выполнением хирургического вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных и других хирургических заболеваниях

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	«Общая хирургия». Учебник/ под ред. В.К. Гостищева. – 5-е изд., перераб. и доп.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 727с.- Текст: непосредственный. 2009.-848с. - Текст: непосредственный	700 100
2	«Общая хирургия». Учебник /под ред.С.В. Петрова. -4-е изд.,- перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 832 с.- Текст: непосредственный.	100

#### Электронные источники:

№	Издания
1	Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –доступ по паролю URI: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html</a>
2	Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Петров С.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. доступ по паролю URI - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422816.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422816.html</a>
3	История медицины и хирургии [Электронный ресурс] / Мирский М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - доступ по паролю URI <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414293.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414293.html</a>

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	«Клиническая хирургия. Национальное руководство». ГЭОТАР-Медиа. Москва: 2008. Том 1, 2. – 864с.	Ед. экз.
2	Загиров У.З., Абдуллаев М.Р. «Лекции по общей хирургии». Махачкала: 2012.- 324с.	100
3	Горбунков В.Я. «Поликлиническая хирургия». Ставрополь: 2011.- 221с.	100

#### Электронные источники:

№	Издания
1	Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html
2	Клинический уход за хирургическими больными. "Уроки доброты" [Электронный ресурс] / Шевченко Александра Александровна - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406175.html

### 7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Сайты
	<p><b>Консультант студента</b></p> <p>Электронная библиотека медицинского вуза (<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>)</p> <p>Medical World Search (<a href="http://www.mwsearch.com">http://www.mwsearch.com</a>); Medpoisk.ru.</p>

### 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 Power Point 2007);
3. Пакеты прикладных программ Microsoft Office Professional Plus 2010 ( в составе Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2007, Microsoft Power 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>

### VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения	Наименование оборудования.
1.	Учебная комната №8( Лаптиева 57, д, Пл. 12 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	Фантом для наложения и снятия швов. Хирургический инструментарий, перевязочный и шовный материал.
2.	Учебная комната №9 (Лаптиева 57, д, Пл. 14 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	Компьютер. Интерактивная доска. Фантомы для внутривенной и внутримышечной инъекции. Фантом зондирования и промывания желудка. Фантом для наложения и снятия швов.
3.	Учебная комната №10 (Лаптиева 57, д, Пл. 12 кв.м. учебная аудитория для проведения практических занятий)	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.

## **IX. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

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

## **X. 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, 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, 1 этаж).

**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, 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.

#### **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, источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование.

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа.

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.

## XI. 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>			