

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации.

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе
к.м.н. доцент Омарова Д.А.

Д.А. Омарова

«30» августа 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Индекс дисциплины - ФТД.02.

По специальности: 31.05.01- «Лечебное дело»

Уровень высшего образования - Специалитет

Квалификация – врач-лечебник

Факультет - Лечебный

Кафедра: Хирургии ФПК ППС с курсом эндохирургии

Форма обучения – очная

Курс 5

Семестр – IX.

Всего трудоемкость 1 зачетная единица/36 академических часа

Лекции 4 часов

Практические занятия 8 часов

Самостоятельная работа 24 часа

Зачет в IX семестре

Махачкала 2021 г.

Рабочая программа дисциплины «Эндоскопическая хирургия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 998 от 12.08.2020

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

Рабочая программа согласована:

1. Директор Библиотеки ДГМУ _____ В. Р. Мусаева
2. Начальник Управления УМР ККО _____ А. М. Каримова
3. Декан _____ Р. М. Рагимов

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ проф. М.А. Хамидов

Разработчики рабочей программы

1. Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ М.А. Хамидов

Рецензенты:

1. Р.М. Газиев – д.м.н., заведующий кафедрой факультетской хирургии с лабораторией инновационных клеточных технологий

Магаскелан 2021 г.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: углубление и приобретение новых знаний, совершенствование знаний по вопросам этиологии, патогенеза, диагностики и лечения больных с заболеваниями внутренних органов с применением эндовидеохирургических технологий; совершенствование навыков по выполнению методик эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при заболеваниях внутренних органов.

Задачами дисциплины являются:

1. Усовершенствование знаний об этиологии, патогенезе заболеваний, клинике, эндовидеохирургической диагностике, дифференциальной диагностике и хирургическом лечении заболеваний внутренних органов с применением эндовидеохирургических технологий
2. Совершенствование знаний о теоретических и нормативных положениях, определяющих организацию выполнения эндовидеохирургических операций.
3. Совершенствование навыков практического использования эндовидеохирургического оборудования и инструментария.
4. Обучение умению оценить факторы риска, показания и противопоказания к эндовидеохирургическим диагностическим исследованиям, манипуляциям и операциям.
5. Совершенствование навыков выполнения различных эндовидеохирургических диагностических исследований, манипуляций и операций.
6. Формирование навыков оказания специализированной неотложной помощи при выполнении эндовидеохирургических диагностических исследований, манипуляций и операций.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	
Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции	
В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-5 – Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
ИД-Зопк-5 – Применяет данные оценки морфофункциональных процессов для решения профессиональных задач	
знать: Этиологию и патогенез хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению, знать морфофункциональные физиологические и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. уметь: Осуществлять наблюдение за пациентами и своевременно проводить необходимые лечебно-профилактические мероприятия; Освоить практическое использование эндоскопического оборудования и инструментария; владеть: Оценивать результаты обследования хирургических больных	
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
ПК-1- Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или	

экстренной формах
<i>ИД-5пк-1 – Применяет должным образом лекарственные препараты и медицинских изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</i>
знать: Изучить показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям, манипуляциям и операциям уметь: При оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах уметь применять должным образом лекарственные препараты и медицинских изделия владеть: Разработать схему немедикаментозной терапии и других методов у хирургических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-2- Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза
<i>ИД-2пк-2 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</i>
знать: Методы лабораторных и инструментальных обследований пациента уметь: Навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования владеть: Методами лабораторных и инструментальных обследований пациента
<i>ИД-5 пк-2 – Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>
знать: Принципы лечения хирургических заболеваний, показания и виды эндоскопических операций уметь: При наличии медицинских показаний, умеет и может направить пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара владеть: Выставлять показания к эндоскопическим и малоинвазивным способам лечения хирургических больных
<i>ИД-7пк-2 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</i>
знать: Клинику и диагностику хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению. Знать действующую международную 22 статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) уметь: Устанавливать диагноз с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Выявлять возможные осложнения и меры их профилактики в эндоскопии. владеть: Методы установки диагноза с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «**Эндоскопическая хирургия**» относится к блоку ФТО. 02. Факультативной части дисциплин по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Лечебное дело».

Учебная дисциплина «**Эндоскопическая хирургия**» является одним из разделов клинической медицины. База для познания ее студентами заложена на предыдущих этапах обучения студента на теоретических и клинических кафедрах: нормальной и патологической анатомии и физиологии человека, гистологии, микробиологии, гигиены, фармакологии, биологической химии, организации здравоохранения, пропедевтики

внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии, педиатрии, эпидемиологии, акушерства и гинекологии, общей, факультетской и госпитальной хирургии, травматологии и ортопедии, инфекционных болезней и других.

Уровень начальной, предварительной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины «Эндоскопическая хирургия» сводится к тому, чтобы:

Студент должен: знать:

1. Этиологию и патогенез хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению
2. Клинику и диагностику хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению
3. Дифференциальную диагностику хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению
4. Принципы лечения хирургических заболеваний, показания и виды эндоскопических операций.

- Студент должен уметь:

1. Определять показания к эндоскопическому лечению хирургических больных
2. Определять противопоказания к эндоскопическому лечению хирургических больных

- Студент должен владеть:

1. Оценивать результаты обследования хирургических больных
2. Выставлять показания к эндоскопическим и малоинвазивным способам лечения хирургических больных

Наименование дисциплины	Перечень тем
Нормальная анатомия:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Строение тела человека, отдельных органов и систем. 2. Возрастные, половые, индивидуальные особенности организма, 3. Вариантная анатомия. 4. Анатомическая терминология.
Медицинская и биологическая физика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Физические основы функционирования человеческого организма (механика, гидродинамика, электричество, оптика, состояния и свойства физических тел). 2. Волоконная оптика, световоды. 3. Лазерная техника в медицине. 4. Электрическая аппаратура. 5. Электронные приборы. 6. Физические основы различных методов сканирования и томографии. 7. Ультразвук в медицине.
Нормальная физиология:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Единство организма и среды. 2. Организм и его защитные системы. Регуляция физиологических функций. Терморегуляция. 3. Кровь, лимфа, тканевая жидкость. Кровообращение. 4. Пищеварение. 5. Железы внутренней секреции
Патологическая анатомия:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стереотипные общепатологические процессы.

	<p>2. Частная патологическая анатомия хирургических болезней: - органов дыхания, - органов пищеварения, - сердечно-сосудистой системы, - желёз внутренней секреции.</p> <p>3. Злокачественные новообразования.</p>
Патологическая физиология	<p>1. Общая нозология.</p> <p>2. Этиология. Учение о патогенезе.</p> <p>3. Болезнетворные воздействия факторов внешней среды.</p> <p>4. Кислородное голодание.</p> <p>5. Патофизиология инфекционного процесса.</p> <p>6. Опухоли.</p> <p>7. Нарушения обмена веществ.</p> <p>8. Патофизиология пищеварения.</p> <p>9. Патофизиология эндокринной системы.</p> <p>10. Кислотно-основное состояние.</p>
Медицинская и патологическая физика	<p>1. Физические основы функционирования человеческого организма (механика, гидродинамика, электричество, оптика, состояния и свойства физических тел).</p> <p>2. Волоконная оптика, световоды.</p> <p>3. Лазерная техника в медицине.</p> <p>4. Электрическая аппаратура.</p> <p>5. Электронные приборы.</p> <p>6. Физические основы различных методов сканирования и томографии.</p> <p>7. Ультразвук в медицине.</p>
Фармакология	<p>1 Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных средств.</p> <p>2 Действие лекарственных препаратов в организме. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.</p> <p>3 Общая рецептура.</p> <p>4 Частная фармакология в хирургии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медиаторные средства, - обезболивающие средства, вещества для комбинированного обезболивания, - средства заместительной терапии, - средства, влияющие на систему свёртывания крови, - кровезаменители, - основные средства, использующиеся при терапевтическом лечении болезней органов пищеварения.
Гистология	<p>1 Гистологическая характеристика органов грудной и брюшной полости, магистральных сосудов.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Топографическая анатомия <p>1 Проекционная и ориентирная анатомия. и оперативная</p>

	<p>хирургия. Области человеческого тела и их границы. Синтопия и скелетотопия органов грудной и брюшной полости.</p> <p>2 Фасциальные футляры. Клетчаточные пространства.</p> <p>3 Послойное изучение тканей в границах различных областей.</p> <p>4 Изучение поперечных распилов.</p> <p>5 Рациональные доступы к органам.</p> <p>6 Оперативные приемы на основе знаний топографической анатомии.</p> <p>7 Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств.</p> <p>8 Основные виды операций. Хирургический инструментарий.</p> <p>9 Соединение тканей. Кишечный шов, клеевое соединение тканей.</p> <p>10 Эксперимент в хирургии.</p>
Лучевая диагностика и терапия	<p>1 Рентгенологические методы исследования в диагностике острой патологии грудной и брюшной полости. Рентгеновское изображение органов в норме и при патологии.</p> <p>2 Основы рентгеновской семиотики хирургических заболеваний.</p> <p>3 Специальные рентгенологические методы.</p> <p>4 Ультразвуковая диагностика при хирургической патологии.</p> <p>5 Компьютерная томография, магнитно-ядерный резонанс в диагностике патологии грудной и брюшной полости.</p>
Пропедевтика внутренних болезней	<p>1 Особенности сбора анамнеза у больных с различной патологией.</p> <p>2 Методы исследования органов дыхания.</p> <p>3 Методы исследования органов кровообращения.</p> <p>4 Методы исследования органов пищеварения.</p> <p>5 Методы исследования эндокринной системы.</p>
Иммунология	<p>1 Иммунные нарушения при хирургической патологии.</p> <p>2 Способы диагностики и коррекции иммунных нарушений.</p> <p>3 Переливание крови, влияние гемотрансфузии на показатели клеточного и гуморального иммунитета. Необходимость учёта эритроцитарных и лимфоцитарных антигенов донора и реципиента. Опасность развития реакции трансплантат против хозяина (при переливании крови и трансплантации органов).</p> <p>4 Сепсис, как общая гнойная инфекция. Общие вопросы гнойной инфекции. Патогенез развития гнойной инфекции. Профилактика гнойных осложнений в</p>
Философия. Врачебная этика. Деонтология. Культурология.	<p>1 Философия, её предмет, роль в обществе, основные законы.</p> <p>2 Общество и природа.</p> <p>3 Наука и культура в демократическом обществе.</p> <p>4 Деонтология в хирургии.</p>

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 академических часов.

4.1. Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№9
Контактная работа обучающихся с преподавателем	12	12
Аудиторные занятия (всего)	12	12
В том числе:		
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)		
Клинические практические занятия (КПЗ)	8	8
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	24	24
Вид промежуточной аттестации - Зачет		зачет
Общая трудоемкость: часов	36	36
<i>зачетных единиц</i>	1	1

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемые компетенции (или ее части)
1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний	ФГДС. Дуоденоскопия. Эзофагоскопия. Ректороманоскопия. Сигмоскопия. Колоноскопия Бронхоскопия. Ларингоскопия. Лапароскопия Торакоскопия. Цистоскопия. Биопсия при бронхоскопии. Биопсия при ФГДС и эзофагоскопии. Биопсия колоноскопии. Биопсия при лапароскопии. Биопсия при торакоскопии Осложнения бронхоскопии. Осложнения ФГДС и дуоденоскопии. Осложнения колоноскопии, сигмоскопии. Ректороманоскопии. Показания и противопоказания эндоскопическим исследованиям. Особенности проведения эндоскопических исследований у детей. Особенности проведения эндоскопических исследований у беременных. Особенности проведения эндоскопических	ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

	<p>исследований у пожилых людей. Эндоскопия при патологии органов дыхания Ларингоскопия. Бронхоскопия. Эндоскопия при патологии органов пищеварительной системы ФГДС. Дуоденоскопия. Эзофагоскопия Ректороманоскопия. Сигмоскопия. Колоноскопия Биопсия при бронхоскопии. Биопсия при ФГДС и эзофагоскопии. Биопсия колоноскопии Показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям Особенности проведения эндоскопических исследований у детей</p>	
<p>2. Эндоскопические внутрипросветные операции (Стационар)</p>	<p>Эндоскопическое удаление образований из дыхательных путей. Эндоскопическое удаление образований из пищевода. Эндоскопическое удаление образований из желудка. Эндоскопическое удаление образований из толстой кишки. Эндоскопическое удаление образований из прямой кишки. Эндоскопическое бужирование стенозов и стриктур дыхательных путей Эндоскопическое бужирование стенозов и стриктур пищевода и желудка Эндоскопическое бужирование стенозов и стриктур толстой и прямой кишки. Стентирование при патологии дыхательных путей. Стентирование при патологии пищевода. Стентирование при патологии желудка. двенадцатиперстной кишки. Стентирование при патологии толстой и прямой кишки. Ретроградная холангиопанкреатография (РХПГ), показания, противопоказания, методика выполнения. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия (ЭПСТ) показания, противопоказания,</p>	<p>ИД-30пк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;</p>

	методика выполнения. Эндоскопическая гастростомия. Эндоскопическая внутрипросветная Сонография	
--	---	--

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)			
			Л	ПЗ	СРО	Всего
1	2	3	4	5	6	7
1.	9	Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний	2	4	12	18
2.	9	Раздел 2. Эндоскопические внутрипросветные операции. (Стационар)	2	4	12	18
ИТОГО:			4	8	24	36

5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Кол. Час.в сем-ре
			№ 12 №
1.	Раздел 1. Эндоскопические исследования. Диагностика основных заболеваний	Л.1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных Заболеваний	2
2.	Раздел 2. Эндоскопические внутрипросветные	Л.2. Экстренные эндоскопические исследования Эндоскопические	2

	ые операции. (Стационар)	внутрипросветные операции. (Стационар)	
ИТОГО:			4

5.4. План практических занятий по физиатрии

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				№ 12	№
1.	Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний	ПЗ.1. 1) Плановые эндоскопические исследования в стационаре. 2) Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия.	С, Т, Р, ЗС, Пр.н.	2	
		ПЗ.2. Диагностика основных Заболеваний	С, Т, Р, ЗС Пр.н.	2	
2.	Раздел 2. Эндоскопические внутрипросветные операции. (Стационар)	ПЗ.3. Экстренные эндоскопические исследования	С, Т, ЗС	1	
		ПЗ.4. Эндоскопические внутрипросветные операции. (Стационар)	С, Т, ЗС, Пр.н.	2	
		ПЗ.5. Подготовка к зачету	С, Т, ЗС, Пр.н. Р	1	
ИТОГО:				8	

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	1. Плановые			

	эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы	12	С. Т. ЗС. Р.
2.	2. Эндоскопические внутрипросветные операции. (Стационар)	Подготовка к практическим занятиям. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы.	12	С. Т. ЗС. Рентгенограммы
	ИТОГО:		24	

5.5.2. Тематика реферативных работ

ИД-3 онк-5. Знать. Картина при механической желтухе. Перитонит

ИД-3 онк-5. Знать. Лапароскопическая ревизия брюшной полости. Методика и последовательность.

ИД-5 нк-1. Владеть. Лапароскопическая диагностика. Лапароскопическая картина цирроза печени. Опухоли печени, метастазы в печень.

ИД-2 нк-2. Уметь. Использование пластиковых контейнеров. Использование морцелятора.

ИД-5 нк-2. Знать. Перфорация полых органов. Электроожоги тканей.

ИД-7 нк-2. Знать. Лапароскопическая диагностика.

ИД-5 нк-1. Владеть. Осложнения в эндоскопической хирургии, их профилактика и устранение. Кровотечение.

ИД-3 онк-5. Знать. Ревизия печени и желчных путей.

ИД-3 онк-5. Уметь. Лапароскопическая диагностика панкреонекроза. Картина опухолей кишечника. Меккелев дивертикул. Острый аппендицит. Острый холецистит.

ИД-5 нк-1. Уметь. Извлечение тканей и органов из брюшной полости после удаления.

ИД-3 онк-5. Знать. Ревизия желудка.

ИД-3 онк-5. Уметь. Гинекологическая патология – кисты яичников, острый сальпингоофорит, внематочная беременность.

ИД-3 онк-5. Владеть Клинические аспекты применения эндоскопических степлеров.

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

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля
1	2	3	4

1.	Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний	ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;	Собеседование. Тестирование. Ситуационные задачи. Реферат. Рентгенограммы. Практические навыки.
2.	Эндоскопические внутрипросветные операции. (Стационар)	ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;	Собеседование. Тестирование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы. Практические навыки.

6.2 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

ПРИМЕР

Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний

Практическое занятие № 1. (2 часа). Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия.

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

1. История развития эндоскопической хирургии, ее современное состояние и перспективы.
2. Организация хирургической эндоскопической операции.
3. Критерии отбора больных на хирургическую эндоскопическую операцию. Показания и противопоказания.
4. Юридические вопросы согласия больного на эндоскопическую хирургическую операцию и оформление согласия.
5. Подготовка больных к лапароскопическому вмешательству.
6. Вопросы анестезии.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ **«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. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ПРИМЕР.

**Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний
Практическое занятие № 2. Диагностика основных заболеваний (2 часа)**

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

ТЕСТИРОВАНИЕ

ИД-3 опк-5; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

1. Поликлиническая эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения, обслуживаемого поликлиникой, равном

- А) 200.000
- Б) 100.000
- В) 50.000
- Г) 25.000
- Д) 10.000

2. Минимальное количество врачебных эндоскопических ставок, позволяющее организовать эндоскопическое отделение, равно

- А) 3
- Б) 4
- В) 5
- Г) 6
- Д) 7

ИД-5 пк-1; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

3. При расчете ставок медицинских сестер эндоскопического подразделения лечебных учреждений учитываются:

- А) врачебные ставки лечебно-профилактических учреждений
- Б) врачебные ставки эндоскопического подразделения
- В) количество работающих эндоскопистов
- Г) количество коек в лечебно-профилактическом учреждении
- Д) количество эндоскопических исследований

4. Заведовать эндоскопическим кабинетом может врач-эндоскопист, имеющий стаж работы по специальности не менее

- А) 1 года
- Б) 2 лет
- В) 3 лет
- Г) 5 лет
- Д) 10 лет

ИД-2 пк-2; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

5. Эффективность работы эндоскопического подразделения поликлиники должна оцениваться по количеству:

- 1. А) проведенных эндоскопических исследований
- 2. Б) выявленных заболеваний
- 3. В) выявленных заболеваний в ранних стадиях
- 4. Г) выполненных лечебно-оперативных вмешательств
- 5. Д) диагностических ошибок и осложнений

6. Под медицинской (санитарной) статистикой понимают

- А) отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости
- Б) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- В) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- Г) экстраполяцию и прогнозирование
- Д) анализ деятельности ЛПУ

ИД-2 пк-2; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

7. В условиях поликлиники могут быть организованы эндоскопические кабинеты

- А) гастроскопический и бронхоскопический
- Б) бронхоскопический и колоноскопический
- В) колоноскопический и эндоскопическая операционная
- Г) эндоскопическая операционная и бронхоскопический
- Д) гастроскопический и колоноскопический

8. Показателем, рекомендованным к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения, является

- а) обеспеченность населения врачами
- б) обеспеченность средним медицинским персоналом

- в) показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)
- г) коэффициент совместительства
- (+) д) все вышеперечисленные показатели

ИД-5 пк-2; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

9. Минимальное количество коек в лечебном учреждении общего профиля для организации эндоскопической службы

- а) пятьсот
- б) четыреста
- (+) в) триста
- г) двести
- д) сто

10. Эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения

- а) 200 000
- б) 100 000
- (+) в) 50 000
- г) 25 000
- д) 10 000

ИД-2 пк-2; Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

11. Эндоскопический центр организуется при наличии

- а) населения свыше 300 тысяч
- б) эндоскопических ставок свыше 50
- (+) в) нескольких эндоскопических отделений
- г) крупных многопрофильных больниц
- д) научно-исследовательского института

12. На должность заведующего эндоскопическим отделением назначается врач, имеющий

- а) стаж работы по специальности не менее 5 лет
- б) медицинский стаж не менее 10 лет
- в) опыт работы по специальности
- (+) г) специальную подготовку по эндоскопии
- д) ни одно из перечисленных

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

«Отлично»: 100-90%

«Хорошо»: 89-70%

«Удовлетворительно»: 69-51%

«Неудовлетворительно»: < 50%

ПРИМЕР

Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний
Практическое занятие № 2. Диагностика основных заболеваний (2 часа)

Коды контролируемых компетенций
ИД-3окк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ИД-3 окк-5. Уметь. Задача №1. Молодой человек 19 летнего возраста доставлен в хирургическое отделение с жалобами на сильные боли по всему животу, тошноту, сухость во рту. Заболел 2 часа назад, когда после приема пищи появились “кинжальные” боли в подложечной области, которые через несколько минут распространились по всему животу. При осмотре больной в вынужденном положении –подведенными к животу ногами. Малейшие движения доставляют усиление болей в животе. Пульс 100 в 1 минуту, язык сухой, живот несколько втянут, в акте дыхания не участвует. Перкуторно печеночная тупость отсутствует. При пальпации живот напряжен во всех отделах, резко болезнен, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. В анализе крови лейкоцитов 18 тыс. При обзорной R-графии органов брюшной полости положительный симптом “серпа”.

Ваш диагноз? Что отражает симптом “серпа”? Тактика и сущность лечения?

Ответ:

Перфорация “немой” язвы желудка или 12-перстной кишки. Симптом “серпа” свидетельствует о наличии свободного газа в брюшной полости. Тактика – немедленная операция: верхнесрединная лапаротомия, ушивание прободной язвы. Подобная операция возможна в лапароскопическом исполнении. Ушивание язвы интракорпоральным швом.

ИД-5 пк-1. Владеть. Задача №3 Больной 32 лет, обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови $8,0 \times 10^9/\text{л}$, анализ мочи - без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения? (УК-1, ПК-5, ПК-6)

Ответ:

У больного острый аппендицит. Показана лапароскопическая аппендектомия.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(ситуационные задачи):**

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

РЕФЕРАТ

Раздел 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний
Практическое занятие № 1. (2 часа). Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия.

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

Темы рефератов:

1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре.
2. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия.
3. Диагностика основных заболеваний

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.

ПРОВЕРКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

по разделу 1. Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний
Практическое занятие № 1. (2 часа). Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия.

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

Алгоритм выполнения практического навыка:

Задание 1 Наложение пневмоперитонеума.

Задание 2 Введение троакаров и инструментов

Задание 3 Координированная работа инструментами под контролем видеокамеры

Темы индивидуальных творческих заданий:

1. Видеоэндоскопическая картина при различных экстренных заболеваниях органов брюшной полости.
- 2 Роботехника в хирургии.

Комплект заданий для работы с тренажером, фантомом:

1. Вводная: Вы врач стационара. К Вам обратился Ваш пациент 45 лет с жалобами на боли в животе, рвоту. Подобные изменения отмечает в течение последних 2 дней. Вам необходимо диагностическую лапароскопию, интерпретировать данные исследования, написать заключение (диагноз) и определить дальнейшую тактику ведения пациента. Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать. (манекен диагностическая лапароскопия)

2. Вводная: Вы врач профильного отделения. К Вам в приемное отделение санитарным транспортом доставлен больной 34 лет. Вам необходимо, не зная анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с хирургической патологией органов брюшной полости, интерпретировать данные инструментальных методов исследования, написать заключение (диагноз) и определить дальнейшую тактику ведения пациента. Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

Критерии оценки практических навыков

«Отлично»- студент самостоятельно освоил практические навыки, предусмотренные программой. При демонстрации практических навыков точно соблюдал алгоритм выполнения.

«Хорошо»- студент самостоятельно освоил практические навыки предусмотренные программой. При демонстрации практических навыков допустил незначительные погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные самостоятельно.

«Удовлетворительно»- студент освоил не все практические навыки, предусмотренные программой. При демонстрации практических навыков допустил грубые ошибки и погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка.

«Неудовлетворительно»- студент не смог продемонстрировать выполнение практических навыков.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

Уметь. Задача №1. Молодой человек 19 летнего возраста доставлен в хирургическое отделение с жалобами на сильные боли по всему животу, тошноту, сухость во рту. Заболел 2 часа назад, когда после приема пищи появились “кинжальные” боли в подложечной области, которые через несколько минут распространились по всему животу. При осмотре больной в вынужденном положении –подведенными к животу ногами. Малейшие движения доставляют усиление болей в животе. Пульс 100 в 1 минуту, язык сухой, живот несколько втянут, в акте дыхания не участвует. Перкуторно печеночная тупость отсутствует. При пальпации живот напряжен во всех отделах, резко болезнен,

положительный симптом Щеткина-Блюмберга. В анализе крови лейкоцитов 18 тыс. При обзорной R-графии органов брюшной полости положительный симптом “серпа”.

Ваш диагноз? Что отражает симптом “серпа”? Тактика и сущность лечения?

Ответ:

Перфорация “немой” язвы желудка или 12-перстной кишки. Симптом “серпа” свидетельствует о наличии свободного газа в брюшной полости. Тактика – немедленная операция: верхнесрединная лапаротомия, ушивание прободной язвы. Подобная операция возможна в лапароскопическом исполнении. Ушивание язвы интракорпоральным швом.

Усложненные задачи

Владеть. Задача №2

В рентгеновской трубке возникают следующие виды излучений: катодные лучи - поток электронов, идущий от катода к аноду и тормозное излучение, создающееся при торможении потока электронов об анод.

1. Какое из этих излучений рентгеновское?

Протокол описания рентгенограммы лёгких врачом

Пример 1



1. Название процедуры – наименование исследуемой области, проекция (прямая, боковая).
2. Оценка симметричности лёгочных полей.
3. Присутствие теней, свидетельствующих о патологии, их тип – очаговые, инфильтративные, диффузные. Если есть просветления, их тоже нужно указать в описании.
4. Анализ лёгочного рисунка. Несоответствие нормальной картине говорит о проблемах с сосудами лёгких.
5. Состояние корней лёгких. Фиксируется нарушение структурности лимфоузлов, оценивается состояние крупных бронхов.
6. Тени органов средостения. Особое внимание уделяется теневому рисунку частей сердца и крупных сосудов – дуг желудочков, аорты, лёгочной артерии.
7. Состояние диафрагмы и лёгочно-диафрагмальных углов – симметричность стояния органа, угол синуса, заполненность (присутствие выпота свидетельствует о плеврите).

Темы дисциплины: История рентгенологии и других методов лучевой диагностики (КТ, МСКТ, МРТ)

Основы рентгеновской сиалогии.

Построение рентгенологического диагноза.

Компьютерная томография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Флюорография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Серийная рентгенография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Владеть. Задача №3 Больной 32 лет, обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови $8,0 \times 10^9/\text{л}$, анализ мочи - без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения? (УК-1, ПК-5, ПК-6)

Ответ:

У больного острый аппендицит. Показана лапароскопическая аппендэктомия.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, не последовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, не последовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – зачет в IX семестре.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена (по билетам).

Примеры вопросов для подготовки к зачету.

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5пк-1; ИД-2пк-2; ИД-5пк-2; ИД-7пк-2;

1. История развития эндоскопической хирургии, ее современное состояние и перспективы.
2. Организация хирургической эндоскопической операции.
3. Критерии отбора больных на хирургическую эндоскопическую операцию. Показания и противопоказания.
4. Юридические вопросы согласия больного на эндоскопическую хирургическую операцию и оформление согласия.
5. Подготовка больных к лапароскопическому вмешательству.
6. Вопросы анестезии.
7. Ведение послеоперационного периода.
8. Больных к лапароскопическому вмешательству.
9. Вопросы анестезии.
10. Ведение послеоперационного периода.
11. Подготовка к работе аппаратуры, инструментария.
12. Обеспечение асептики в процессе операции.
13. Укладка больного на операционном столе, подготовка операционного поля, рациональное размещение магистралей, соединительных шнуров, инструментария.
14. Размещение членов операционной бригады.
15. Дезинфекция, стерилизация, и хранение эндоскопического хирургического оборудования.

6.2.3. Пример экзаменационного билета:

Коды контролируемых компетенций

ИД-3опк-5; ИД-5ПК-1; ИД-2ПК-2; ИД-5ПК-2; ИД-7ПК-2;

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра Хирургии ФПК ППС с курсом эндохирургии

Специальность 31.05.01.
«Лечебное дело»

Дисциплина «Эндоскопическая хирургия»

Экзаменационный билет №1

1. История развития эндоскопической хирургии, ее современное состояние и перспективы.
2. Организация хирургической эндоскопической операции.
3. Критерии отбора больных на хирургическую эндоскопическую операцию. Показания и противопоказания.
4. Юридические вопросы согласия больного на эндоскопическую хирургическую операцию и оформление согласия.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « _____ » _____ 20 ____ г. № _____

Заведующий кафедрой

Хирургии ФПК ППС с курсом эндохирургии,

д.м.н., профессор _____ М.А. Хамидов

6.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
Код компетенции ОПК-5 ИД-3опк-5		
Знать	Студент не знает основные методы оценки морфофункциональных физиологических и патологических процессов в организме, допускает серьёзные погрешности в ответе и не способен их устранять даже под руководством преподавателя. Студент не знает, как грамотно оказывать неотложную помощь при экстренных и жизнеугрожающих состояниях (в т.ч. при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, остром легочном сердце);	-Студент знает , как грамотно оказывать неотложную помощь при экстренных и жизнеугрожающих состояниях (в т.ч. при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, остром легочном сердце); Студент грамотно оценивает морфофункциональные физиологические и патологические процессы в организме человека, показывает глубокие знания в решении профессиональных задач.
Уметь	Студент не умеет осуществлять наблюдение за пациентами и своевременно проводить необходимые лечебно-профилактические мероприятия; Студент не готов оценивать морфофункциональные физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	Студент умеет осуществлять наблюдение за пациентами и своевременно проводить необходимые лечебно-профилактические мероприятия; Умеет грамотно анализировать морфофункциональные физиологические и патологические процессы в организме человека, но не владеет всеми должными навыками.
Владеть	Студент не владеет методами оценки результатов обследования хирургических больных. Студент также плохо понимает в ведение текущей медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни и др.)	Студент владеет методами оценки результатов обследования хирургических больных. Ведением текущей медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни и др.)
Код компетенции ПК-1 ИД-5пк-1		
Знать	Студент не знает показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям, манипуляциям и операциям	Студент знает показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям, манипуляциям и операциям
Уметь	Студент не умеет даже под руководством преподавателя осуществлять наблюдение за пациентами и своевременно проводить необходимые лечебно-профилактические мероприятия; Освоить практическое использование эндоскопического оборудования и инструментария;	Студент умеет осуществлять наблюдение за пациентами и своевременно проводить необходимые лечебно-профилактические мероприятия; Освоить практическое использование эндоскопического оборудования и инструментария;
Владеть	Не владеет методами оценивания результатов обследования хирургических больных	Отлично владеет методами оценивания результатов обследования хирургических больных

Код компетенции ПК-2 ИД-2пк-2		
Знать	<p>Студент не знает</p> <p>- не готов 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. Допускает серьезные неточности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.</p>	<p>Студент знает –</p> <p>-методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов и может самостоятельно сформулировать диагноз;</p> <p>-основные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больного</p>
Уметь	<p>Студент не умеет</p> <p>-оказывать первую помощь при неотложных состояниях у больных</p> <p>-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих.</p>	<p>Студент умеет правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования, допуская при этом даже незначительные неточности. –</p> <p>Умеет проводить обследование пациента</p> <p>Осуществлять необходимые дополнительные обследования (рентгенологические, микробиологические и др.) с целью выявления причины;</p> <p>умеет интерпретировать результаты обследований;</p>
Владеть	<p>Не владеет методами санитарно-просветительской работы. Не может самостоятельно сформулировать диагноз –даже под руководством преподавателя;</p> <p>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у больных</p>	<p>Студент владеет навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза, показывая при этом глубокие знания</p> <p>Владеет техникой пункции плевральной полости, спинномозговой пункции; техникой сбора материала (мокрота, моча, пунктат и др.) для лабораторного, в т.ч. микробиологического материала (мокрота, моча, пунктат и др.) для лабораторного, в т.ч. микробиологического обследования</p>
Код компетенции ПК-2 ИД-5пк-2		
Знать	<p>Студент не знает</p> <p>принципы лечения хирургических заболеваний, показания и виды эндоскопических операций</p> <p>погрешности в ответе не способен устранить даже под руководством преподавателя</p>	<p>Студент знает</p> <p>принципы лечения хирургических заболеваний, показания и виды эндоскопических операций</p> <p>иногда может допускать некоторые погрешности в ответе, но способен их устранить под руководством преподавателя</p>
Уметь	<p>Студент не способен</p> <p>при наличии медицинских показаний, не умеет и не может направить пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных</p>	<p>Студент не способен</p> <p>при наличии медицинских показаний, умеет и может направить пациента для оказания специализированной</p>

	условиях или в условиях дневного стационара	медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
Владеть	Студент не владеет методами к эндоскопическим и малоинвазивным способам лечения хирургических больных	Студент владеет методами к эндоскопическим и малоинвазивным способам лечения хирургических больных
Код компетенции ПК-2 ИД-7пк-2		
Знать	Студент не знает клинику и диагностику хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению и действующую международную 22 статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Студент знает неплохо клинику и диагностику хирургических заболеваний, подлежащих эндоскопическому лечению и действующую международную 22 статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
Уметь	Студент не способен и не готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения не умеет устанавливать диагноз с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Выявлять возможные осложнения и меры их профилактики в эндоскопии.	Студент прекрасно умеет и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения не умеет устанавливать диагноз с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Выявлять возможные осложнения и меры их профилактики в эндоскопии.
Владеть	Студент не владеет методами установки диагноза с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Студент неплохо владеет методами установки диагноза с учетом действующей международной 22 статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ).

7.1. Перечень основной литературы:

Печатные издания:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке

1.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 2. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-2572-5	1
2.	Иллюстрированное руководство по эндоскопической хирургии: Учебное пособие для врачей-хирургов/ под ред. проф. С.И. Емельянова : учебное пособие. - Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2004. - 218 с. – ISBN 5-89481-263-1	1

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Федоров, И. В. Эндоскопическая хирургия / Федоров И. В. , Сигал Е. И. , Славин Л. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1114-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
2.	Сажин, В. П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия : руководство : / Сажин В. П. , Федоров А. В. , Сажин А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1488-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414880.html
3.	Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Кек Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460009.html
4.	Гостищев, В. К. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3214-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432143.html

7.2. Перечень дополнительной литературы

Печатные источники:

№	Наименование согласно библиографическим	Количество экземпляров
1.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 1. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-0674-8	1

2.	Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия: практическое руководство /под ред. В.С.Савельева, Б.Р. Гельфинда. – Москва: Издательство «Литтера», 2006.- 168 с. – ISBN 5-98716-047-4	2
----	---	---

Электронные источники

1.	Общая хирургия: учебное пособие / Л.И. Колб, С.И. Леонович, И.В. Яромич - Минск : Выш. шк., 2006. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850613783.html
3.	Гуца, А. О. Эндоскопическая спинальная хирургия : руководство / Гуца А. О. , Арестов С. О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-1699-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416990.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. «Консультант студента» - <https://www.studentlibrary.ru/>
2. Сайт Российского Общества эндоскопических хирургов - <http://xn----9sbdbejx7bdduahou3a5d.xn--p1ai/catalog/1133>
3. «Школа современной хирургии» - <http://www.websurg.ru/>
4. Учебный центр Карл Шторц - <http://endotraining.ru/main/>
5. WebSurg-всемирно признанный онлайн-справочник по методам малоинвазивной хирургии - <https://websurg.com/ru/?lng=ru>
6. Сайт Северо-Американского Общества Гастроинтестинальных хирургов - <https://www.sages.org/>
7. Сайт Европейского Общества эндоскопических хирургов - <https://eaes.eu/>

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения,	Наименование оборудования

	лекционных занятий и т.д.)	
1.	Лекционный зал (120 кв.м.) – для лекционных занятий и конференций 367026, г.Махачкала, пер.Пирогова 3, РБ-2 ЦСЭМП, кафедра хирургии ФПК и ППС ФГБОУ ВО «ДГМУ МЗ РФ»	- для лекционных занятий: Оверхед – проектор Geha ОНР-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; архивные истории с различной хирургической патологией; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA
2.	Учебная комната №1 (6 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля	Ноутбук, Принтер лазерный HPLJ-1; экран
3.	Учебная комната №2 (6 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля	Персональный компьютер; МФУ hpLaserJetPro-1,
4.	Учебная комната №3 (6 кв.м.)	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
5.	Учебная комната №4 (6 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля	Персональный компьютер, лазерный принтер, ноутбук.
6.	Учебная комната №5 (6 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля	Персональный компьютер, лазерный принтер, ноутбук.
7.	Учебная комната №6 (6 кв.м.), для проведения практических занятий и тестового контроля	Персональный компьютер, лазерный принтер, ноутбук.
8.	Учебная комната №7 (18 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля	Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1;
9.	Учебная комната №8 (20 кв.м.) для проведения практических занятий и тестового контроля. Для проведения самостоятельной работы	Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1;
10.	Научная библиотека ДГМУ. Читальный зал библиотеки (для самостоятельной работы) Ул.: Азиза Алиева Биокорпус 1 этаж.	Читальный зал библиотеки (электронный читальный зал). Столы стулья компьютеры для работы с электронными ресурсами, учебная научная периодическая литература.

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И

ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют **25%** от объема (12 часов) аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	<i>Эндоскопические внутрипросветные операции.</i>	<i>Лекция «Эндоскопические внутрипросветные операции».</i>	<i>1</i>
2	<i>Плановые эндоскопические исследования в стационаре. Амбулаторная (поликлиническая) эндоскопия. Диагностика основных заболеваний</i>	<i>Практическое занятие «Диагностика основных заболеваний». Ролевая клиническая игра</i>	<i>2</i>
	<i>Всего:</i>		<i>3</i>

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

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

11.1. 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).

11.2. 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, 1 этаж).

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

11.4. 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.

11.5. 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.

11.6. 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.

11.7. 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.

11.8. 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.

ХII. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

10. Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

