

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 09.03.2022 11:40:07
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0c48bb9a18e939f31

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
(ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)**

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

по специальности 31.08.16 Детская хирургия

- Форма обучения – очная
- Курс 2
- Общая трудоемкость 288 часов / 8 ЗЕ
- Срок освоения ОПОП – 2 года
- Кафедра Детской хирургии

2018г.

Рабочая программа практики разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 года №1058.
- Учебным планом по специальности 31.08.16 «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ», одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 года (протокол № 5).
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н;
- приказом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России от 21.02.2018 № 96-ОД «О введении в действие Порядка организации проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России»;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
- Профессиональным стандартом «Врач – детский хирург», утвержденный приказом Минтруда России от 12.04.2018 г. № 134-н

Рабочая программа практики одобрена:
кафедрой Детской хирургии
27 июня 2018 года (протокол № 1)

Заведующий кафедрой М.П. Разин

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации 27 июня 2018 года (протокол № 1)

Председатель комиссии И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ
27 июня 2018 года (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры детской хирургии Н.К. Сухих

Рецензенты:

Заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный
Медицинский университет» Минздрава
России д.м.н. профессор С.В. Минаев

Заведующий кафедрой педиатрии
ФГБОУ ВО «Кировский государственный
медицинский университет» Минздрава
России д.м.н. профессор Я.Ю. Иллек

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	
Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	
2.3. Перечень практических навыков	
2.4. Формируемые компетенции	5
Раздел.3. Место практики в структуре ОПОП	6
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	
3.2. Объекты профессиональной деятельности	6
3.3. Виды профессиональной деятельности	6
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	7
Раздел 5. Структура и содержание практики	7
5.1. Место проведения практики	7
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	7
5.3. Самостоятельная работа	8
Раздел 6. Формы отчетности по практике	8
Раздел 7. Оценочные средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	8
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	8
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	8
8.1.1. Основная литература	8
8.1.2. Дополнительная литература	9
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	11
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	11
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	12
ПРИЛОЖЕНИЕ А	14
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	26

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная (клиническая) практика.

Способы проведения практики: стационарная или выездная.

Формы проведения практики: непрерывная.

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики - закрепление теоретических знаний по детской хирургии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача – детского хирурга, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики:

1. Закрепить навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
2. Научиться оказывать специализированную медицинскую помощь.
3. Сформировать навыки проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
4. Оценить, на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования, состояние больных, требующих экстренного оперативного вмешательства.
5. Проводить предоперационную подготовку больным.
6. Проводить профилактику, диагностику и интенсивную терапию возможных осложнений во время операции и послеоперационном периоде.
7. Разработать и провести комплекс необходимых лечебных и профилактических мероприятий в послеоперационном периоде.
8. Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших) в критическом состоянии
6. Оформлять медицинскую документацию.

2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор

1. Местная, проводниковая анестезия
2. Пункция, катетеризация периферической вены
3. Повязки всех типов
4. Клеевое вытяжение по Шеде, Мау
5. Катетеризация мочевого пузыря
6. Чрезкожная катетеризация центральной вены
7. Местное лечение гнойных ран
8. Плевральная пункция
9. Плевральный дренаж по Бюлау и активный
10. Проводниковая анестезия
11. Закрытое вправление вывихов
12. Закрытая репозиция при переломе кости
13. Иммобилизация при переломах, вывихах костей конечностей плечевого пояса
14. Иммобилизация при переломах, вывихах костей конечностей тазового пояса
15. Диатермокоагуляционный гемостаз
16. Лаваж брюшной полости
17. Интраабдоминальный дренаж
18. Спленэктомия
19. Первичная хирургическая обработка ран
20. Артропункция
21. Остеопункция

22. Закрытый промывной дренаж пиогенных очагов
23. Операции при гнойных заболеваниях кисти и пальцев
24. Реинфузия эритроцитов
25. Торакоцентез
26. Скелетное вытяжение
27. Чрезкожный остеосинтез
28. Металлоостеосинтез гвоздем, пластиной
29. Невролиз
30. Шов нерва
31. Шов сухожилия
32. Кожная пластика
33. Надлобковая пункция мочевого пузыря
34. Трахеостомия
35. Пункция перикарда

2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения при проведении практики		Оценочные средства
			Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6
1	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
2	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
3	ПК-8	готовность к	использовать	навыками прове-	Контроль-

		применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	дения комплексного лечения основных групп заболеваний.	ные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
4	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная (клиническая) практика включена в Блок 2 «Практики», вариативной части программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Реализуется в 4 семестре.

3.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Производственной (клинической) практики, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
родители (законные представители) пациентов;
население;
совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.3. Прохождение Производственной (клинической) практики направлено на подготовку выпускника к следующим видам профессиональной деятельности:

диагностическая;
лечебная;
реабилитационная.

3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении дисциплин и проведении практик:

- детская хирургия

- общественное здоровье и здравоохранение
- амбулаторная хирургия детского возраста
- комбустиология
- клиническая фармакология

Навыки, сформированные в процессе прохождения Производственной (клинической) практики, необходимы для прохождения государственной итоговой аттестации.

Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики – 288 часов, 8 ЗЕ. Продолжительность практики – 5½ недели, что составляет 192 часа работы в организации и 96 часов самостоятельной работы. Аттестация по практике осуществляется в 4 семестре.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

Раздел 5. Структура и содержание практики

5.1. Место проведения практики

Производственная (клиническая) практика (вариативная) проводится на базе медицинских организаций, соответствующих профилю ОПОП.

Базы практики:

1. Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (610027, ул. Пролетарская, д. 38 (уч. корпус № 2));
2. Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии. Г. Киров, ул. Московская, 163 а

В случае проведения практики выездным способом базой будет являться медицинская организация, с которой у ординатора заключен договор о целевом обучении.

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<i>Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России</i>			
(учебных часов – 36, зачетных единиц 1; 4 дня)			
1.	Симулированная Отработка практических навыков на симуляторах	учебных часов – 36 (24 часа контактная работа, 12 часов самостоятельная работа)	ПК-5 ПК-6
База практики: Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии. Г. Киров, ул. Московская, 163 а			
(учебных часов – 252, зачетных единиц 7; недель – 4 недели и 4 дня)			
1.	Стационарная Курация больных. Диагностические мероприятия. Лечебные мероприятия. Участие в операциях	учебных часов -168 часов контактной работы, 84 часа самостоятельной работы	УК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8

5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;

- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

5.4. Самостоятельная работа

Виды самостоятельной работы:

- 1) изучение научной литературы
- 2) анализ практической работы хирургического отделения КОДКБ
- 3) подготовка материалов к публикации
- 4) написание научных статей
- 5) подготовка докладов на научно-практические конференции

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

- 1) написание реферата
- 2) научно-исследовательская работа

Раздел 6. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен предоставить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Отчет о практике.

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства представлены в приложении Б.

Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

8.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1	Детская хирургия: нац. руководство	под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова	2009 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	3	ЭБ «Консультант врача»
2	Травматология: нац. руководство	под ред. Г.П. Котельникова	2008 2011 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	6 -	ЭБ «Консультант врача» + ЭБС «Консультант студента»
3	Ортопедия: нац. руководство	под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова	2013 2008 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	- 1	ЭБ «Консультант врача»
4	Детская хирургия. Учебник для студентов медицинских вузов.	М.П.Разин, С.В. Минаев, И.А. Турабов и др.	2018 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	170	-
5	Детская хирургия. Учебник для медицинских вузов.	Ю.Ф.Исаков, А.Ю.Разумовский	2014 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	40	Консультант студента
6	Детская урология-андрология: Учебное пособие (гриф УМО)	М.П. Разин, В.Н.Галкин, Н.К. Сухих	2011 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	100	Консультант студента
7	Основы гнойной хирургии детского возраста. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов (гриф УМО)	М.П. Разин Н.С. Стрелков В.А. Скобелев В.Н. Галкин	2012 Москва: «МЕДПРАКТИКА-М»	60	-

8.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Неотложная хирургия детского возраста	М.П. Разин, С.В. Минаев, В.А.Скобелев, Н.К. Сухих	2015, Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	49	ЭБС Консультант студента
2	Торакоабдоминальные пороки развития у детей	М.П.Разин, В.Н.Галкин, В.А.Скобелев, Н.К.Сухих	2015, Киров	30	-
3	Общий уход за детьми с хирургическими за-	М.П.Разин, И.В.Шешунов,	2013, Киров	100	ЭБС Кировского ГМУ

	болеванями. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов (гриф УМО)	С.В.Игнатъев, Н.К. Сухих			
4	Особенности травматологии и ортопедии детского возраста. Учебное пособие (гриф УМО)	М.П. Разин В.Н. Галкин Н.К. Сухих	2013 Киров	-	ЭБС Кировского ГМУ
5	Детская онкология	В.А.Дурнов, Г.В. Голдобенко	1997 М: «Медицина»	3	-
6	Онкологические и опухолеподобные заболевания детского возраста. Учебное пособие (гриф УМО)	И.А.Турабов , М.П.Разин	2013Архангельск	25	-
7	Базовые алгоритмы реаниматологии детского возраста. Учебное пособие (гриф УМО)	А.В. Гулин, М.П. Разин, И.А. Турабов	2011Архангельск	40	ЭБС Кировского ГМУ
8	Оперативная урология: атлас	Ф. Хинман	2007 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	1	
9	Сроки оперативного лечения и диспансеризация детей с хирургическими заболеваниями и пороками развития / под ред. проф. И.В. Шешунова (гриф НС по детской хирургии при МЗ РФ)	В.Н.Галкин, В.А.Скобелев, М.П.Разин, Н.К.Сухих, Э.Ф.Сырчин	2007 Киров	61	ЭБС Кировского ГМУ
10	Хирургия живота и промежности у детей: атлас	под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова	2012 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	-	ЭБС «Консультант студента»
11	Детская хирургия. Клинические разборы: руководство для врачей	ред. А. В. Гераськин	2011 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	3	
12	Неотложные состояния у детей: справочник	Ю. Е. Вельтищев, В. Е. Шаробаро	2013 Бином	2	
13	Инфузионно-трансфузионная терапия при инфекционных болезнях у детей и взрослых: справ.-практ. пособие	Ю.Б. Жидков, Л.В. Колотилов	2005 Медпресс-информ	1	

14	Эндохирургические операции у новорожденных	А.Ю. Разумовский, О.Г. Мокрушина.	2015 МИА	2	
15	Детская нефрология: руководство для врачей	ред. М. С. Игнатов	2011 Москва: «ГЭОТАР-Медиа»	2	
16	Политравма. Лечение детей: монография	ред. В. В. Агаджанян	2014 Наука	1	

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики

Для осуществления образовательного процесса используются:

Ординаторам доступны компьютерные стажировки (работа с электронным учебником по детской хирургии (Москва, 1998, под ред. акад. Ю.Ф. Исакова), стереоатласом (3-D) центральной нервной системы.

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

- 1) ролевая игра «Острое хирургическое заболевание брюшной полости»
- 2) деловая игра «Консилиум по исключению хирургической патологии средостения»
- 3) дискуссия «Источник ЖКТ-кровотечения у ребенка 2 лет»
- 4) компьютерная симуляция «Доступ к задней черепной ямке»

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора

- бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант-Киров».

3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

В процессе проведения практики используются следующие помещения:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально - Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610027. Г. Киров, ул. Пролетерская, д. 38, второй этаж.

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально - Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610027. Г. Киров, ул. Пролетерская, д. 38, второй этаж.

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями - 610027. Г. Киров, ул. Пролетерская, д. 38, второй этаж.

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф,

дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоноплазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры - КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, г. Киров, ул. Менделеева, 16

Кафедра Детской хирургии

Приложение А к рабочей программе практики

**ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ
«Производственная (клиническая) практика»**

Рекомендации по заполнению дневника практики

1. Дневник практики может заполняться в печатном и/или письменном виде.
2. Сохраняйте поля дневника: верхнее – 3 см., левое и правое – 2 см., нижнее – 1 см. при горизонтальной ориентации; верхнее и нижнее – 2 см., левое – 3 см., правое – 1 см. при вертикальной ориентации.
3. Дневник практики заполняется по руководством руководителей практики от кафедры в части содержания компетенций, перечня практических навыков (работа с программой практики).
4. Дневник практики заполняется каждый день!
5. При заполнении дневника обязательно указываются место проведения практики (полное наименование), отделение, руководители практики от кафедры и от медицинской организации. Если за время практики меняются организации и отделения, то перед описанием выполненной работы указывается новое отделение и руководитель. При большом количестве (более 3) курируемых пациентов, можно после записей ежедневно выполняемых манипуляций в отделении, приложить список пациентов. Если список курируемых пациентов оформлен на несколько страниц, то руководитель расписывается внизу каждого листа.
6. В дневнике практики каждый день указываются выполненные манипуляции, участие в операциях, перечень курируемых пациентов, дежурства и т.д.
7. В дневнике запрещается указывать персональные данные пациентов (фамилия, имя, отчество, дата рождения и т.д.). Данные пациентов можно заменить словами «Пациент А., 38 лет», «Больной К., 46 лет» и т.п.
8. За каждый день в дневнике расписывается руководитель практики. Подписи руководителей практики должны быть расшифрованы (т.е. указаны Фамилия Имя Отчество). Если за время практики руководство практикой ординатора осуществляет не один руководитель, то в инструктаже, в листе оценки освоения компетенций и за ежедневную работу могут расписываться несколько руководителей. Подписи руководителей практики от учреждений здравоохранения заверяются печатями.
9. При проведении во время практики школ здоровья, бесед с пациентами и т.п. в дневнике указываются темы школ здоровья, к отчету прикладываются тексты проведенных лекций и бесед.
10. Инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка должен обязательно проводиться не только на кафедре, но и в медицинской организации.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ

Вид практики в соответствии с учебным планом

Ординатор _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

Специальность _____
Шифр и наименование специальности

201__ год

Основные характеристики практики:

Вид практики - _____

Объем практики - _____ часов, _____ з.е. (в соответствии с учебным планом)

Дата начала практики - _____

(число, месяц, год)

Дата окончания практики - _____
(число, месяц, год)

Инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка проведен

_____ / _____ / « _____ » _____ 20 ____ г.	
<i>подпись</i> / <i>Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО</i>	<i>дата</i>
_____ / _____ / « _____ » _____ 20 ____ г.	
<i>подпись</i> / <i>Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации</i>	<i>дата</i>
_____ / _____ / « _____ » _____ 20 ____ г.	
<i>подпись</i> / <i>Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации</i>	<i>дата</i>
_____ / _____ / « _____ » _____ 20 ____ г.	
<i>подпись</i> / <i>Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации</i>	<i>дата</i>

ДНЕВНИК

Место проведения практики: _____
(полное наименование учреждения)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО _____
(должность, Ф.И.О.)

Руководитель практики от медицинской организации _____
(должность, Ф.И.О.)

Дата	Объем и подробное описание выполняемой работы	Подпись руководителя
Отделение: _____, период с _____ по _____ Руководитель _____		

Список курируемых пациентов

Отделение: _____, период с _____ по _____
Руководитель _____

Пациент, возраст	Диагноз

Руководитель практики _____ / _____ /
подпись Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

« _____ » _____ 20 ____ г.

дата

Отделение: _____, период с _____ по _____ Руководитель _____

Список курируемых пациентов

Отделение: _____, период с _____ по _____
Руководитель _____

Пациент, возраст	Диагноз

Руководитель практики _____ / _____ /

_____ *подпись* *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации*

« _____ » _____ 20 ____ г.

Место проведения практики: _____
(полное наименование учреждения)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО _____
(должность, Ф.И.О.)

Руководитель практики от медицинской организации _____
(должность, Ф.И.О.)

Дата	Объем и подробное описание выполняемой работы	Подпись руководителя
Отделение: _____, период с _____ по _____ Руководитель _____		

Список курируемых пациентов

Отделение: _____, период с _____ по _____

Руководитель _____

Пациент, возраст	Диагноз

Руководитель практики _____ / _____ /

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

« _____ » _____ 20__ г.

Отделение: _____, период с _____ по _____ Руководитель _____		

и т.д.

ЛИСТ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(перечень компетенций должен строго соответствовать программе практики)

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Показатели освоения компетенции	Освоил / не освоил
1.	УК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	
2.	ПК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	
3.	ПК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____ / _____ / « _____ » _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО* *дата*

Руководитель практики от медицинской организации:

_____ / _____ / « _____ » _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации* *дата*

_____ / _____ / « _____ » _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации* *дата*

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Ординатора _____ курса _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

Специальность _____
Шифр и наименование специальности

Вид практики: « _____ »

Срок прохождения практики: с « _____ » _____ 20__ г.
по « _____ » _____ 20__ г.

В отчете указывается на каких базах проходила практика, с чем ознакомились, что выполняли. Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков (табл.).

№ п/п	Перечень освоенных практических навыков	Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)
1.		/
2.		/
3.		/
4.		/
5.		/
6.		/

Подпись ординатора:
_____/_____
подпись *Ф.И.О. ординатора*
« _____ » _____ 20__ г.

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:
_____/_____
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО*
« _____ » _____ 20__ г.

ВЫВОДЫ

ординатора о результатах прохождения практики

(в выводах ординатор указывает, чему научился, что приобрел, какие были трудности, предложения по улучшению и т.д. т.п.)

Подпись ординатора:

_____/_____/_____/_____
подпись *Ф.И.О. ординатора*
« _____ » _____ 20 _____ г.
дата

ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)
по результатам прохождения практики

(характеристика дается руководителем практики от медицинской организации, от руководителей в каждом отделении)

Руководитель практики от медицинской организации:

_____/_____/

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.П. *(гербовая печать ЛПУ при наличии)*

ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)
по результатам прохождения практики

(характеристика дается руководителем практики от кафедры, ЦАСО)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____/_____/

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
по результатам прохождения практики
ординатора _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

(заключение оформляется при проведении промежуточной аттестации по практике, заключение пишет руководитель практики от кафедры, член аттестационной комиссии, сотрудник ЦАСО. Дается оценка полученных навыков ординатора при проведении зачета)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____/_____/

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО

« ____ » _____ 20 ____ г.

Составитель: _____/Н.К. Сухих/

Зав. кафедрой _____/М.П. Разин/

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Детской хирургии

Приложение Б к рабочей программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике
«Производственная (клиническая) практика»

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения		Практические навыки, при освоении которых формируется компетенция
		Уметь	Владеть	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	эксcretорная урография; эхоэнцефалография; наложение гипсовых повязок; наложение кожного и скелетного вытяжения; пункция брюшной полости; катетеризация мочевого пузыря; пункционная цистостомия; транспортная иммобилизация; репозиция переломов костей
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран; массаж сердца, искусственное дыхание; зондирование желудка; аппендэктомия; грыжесечение при несложных и ущемленных грыжах; устранение тонко- и толсткисечной непроходимости

				мости, наложение колостомы; вскрытие абсцессов и флегмон различной локализации; резекция ногтя; первичная хирургическая обработка поверхностных ран; удаление поверхностно расположенных инородных тел
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний.	венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	местная анестезия (инфильтрационная, проводниковая, различные виды новокаиновых блокад); пункция и катетеризация центральных и периферических вен

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
<i>ПК-5</i>					
Уметь	Частично освоенное умение анализировать	В целом успешное, но не систематически осу-	В целом успешное, но содержащее отдель-	Сформированное умение анализировать	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень

	клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	ществуемое умение анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	ные пробелы умение анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	ровать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	практических навыков, дневник и отчет по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	Успешное и систематическое применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
<i>ПК-6</i>					
Уметь	Частично освоенное умение определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	В целом успешное, но не систематически осуществуемое умение определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	Сформированное умение определить показания к оказанию хирургической помощи в комплексном лечении хирургических больных.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения	В целом успешное, но не систематическое при	В целом успешное, но содержащее отдель-	Успешное и систематическое приме-	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень

	навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	менение навыков владения навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	ные пробелы применение навыков владения навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	ние навыков владения навыками использования основных технологий для лечения хирургических заболеваний.	практических навыков, дневник и отчет по практике
<i>ПК-8</i>					
Уметь	Частично освоенное умение использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	Сформированное умение использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении заболеваний.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний.	Успешное и систематическое применение навыков владения навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
<i>УК-2</i>					
Уметь	Частично освоенное	В целом успешное, но	В целом успешное,	Сформированное	Контрольные вопросы, ситу-

	умение ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	не систематически осуществляемое умение ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	но содержащее отдельные пробелы умение ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	умение ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.	ационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	Успешное и систематическое применение навыков владения приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к промежуточной аттестации по практике, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

1. В чем заключается особенность воспалительного процесса при гнойно-некротической флегмоне новорожденных?

2. Назовите наиболее частые локализации гнойно-некротической флегмоны новорожденных
3. В чем заключаются особенности хирургического лечения гнойно-некротической флегмоны новорожденного?
4. В какие сроки заканчивается эпителизация пупочной ранки в норме? Какие формы омфалита Вы знаете?
5. Какие врожденные пороки развития могут сопровождаться симптомом "мокнущего пупка"?
6. При каких формах омфалита необходимо хирургическое вмешательство, в чем оно заключается?
7. Назовите возможные осложнения омфалита
8. С какими анатомо-физиологическими особенностями детского организма связан этиопатогенез гематогенного остеомиелита?
9. Какие фазы течения воспалительного процесса выделяют в клиническом развитии острого гематогенного остеомиелита?
10. Какие формы острого гематогенного остеомиелита встречаются в клинической практике? Какие клинические симптомы являются патогномоничными для острого гематогенного остеомиелита?
11. Как меняется лейкоцитарный индекс интоксикации при остром гематогенном остеомиелите?
12. Возрастные нормы внутрикостного давления у детей
13. В какие сроки появляются рентгенологические признаки острого гематогенного остеомиелита?
14. Абсолютное показание для остеоперфорации
15. Препаратам каких групп следует отдавать предпочтения для проведения стартовой антибиотикотерапии при остром гематогенном остеомиелите?
16. Пути введения антибиотиков в организм больного при остром гематогенном остеомиелите
17. С какой целью показано проведение селективной деконтаминации?
18. Какие препараты используются для селективной деконтаминации?
19. Показано ли проведение гепаринотерапии при остром гематогенном остеомиелите?
20. Какие мероприятия назначаются больным с острым гематогенным остеомиелитом для послеоперационной реабилитации?
21. В каком возрасте встречается эпифизарный остеомиелит?
22. Перечислите клинические признаки эпифизарного остеомиелита
23. Перечислите признаки хронического остеомиелита
24. Чем объясняется развитие атипичных форм гематогенного остеомиелита?
25. В каком возрасте может встречаться острый аппендицит?
26. С чем связаны особенности острого аппендицита у детей?
27. Каким специалистом должен быть сразу осмотрен ребенок с болями в животе?
28. Какую клиническую симптоматику можно считать патогномоничной для острого аппендицита в детской практике?
29. Какие варианты атипичных расположений червеобразного отростка Вы знаете?
30. С чем связан абдоминальный болевой синдром при мезадените?
31. По каким показаниям осуществляется оперативное лечение острого аппендицита?
32. Как лечится аппендикулярный инфильтрат у детей?
33. Какие стадии перитонита Вы знаете?
34. Из каких материалов должны быть изготовлены дренажи для дренирования брюшной полости ребенка?
35. Перечислите основные причины перфоративного перитонита у детей
36. Назовите клинические признаки перитонита у новорожденных
37. Дети какого возраста наиболее подвержены развитию деструктивных пневмоний?
38. Какими микроорганизмами вызываются деструктивные пневмонии у детей?

39. Как клинически и рентгенологически проявляется пиоторакс?

40. Назовите причины развития омфалита

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется ординатору, если получены правильные развернутые ответы на поставленные вопросы.

- оценка «хорошо» выставляется ординатору, если получены в целом верные ответы на поставленные вопросы.

- оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, если получены частично ошибочные ответы на поставленные вопросы.

3.2. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1 (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больной Саша М., 10 лет. Заболел остро, в 14.00 часов 19 февраля, когда впервые появились боли в животе. Была тошнота, рвота 2 раза. За медицинской помощью не обращался. Ночь спал беспокойно. Утром 20 февраля получал анальгин, но-шпу, отмечал некоторое улучшение состояния. Вечером 20 февраля боли вновь усилились, был жидкий стул 1 раз, в 20.00 час. 20 февраля доставлен в приёмный покой детской больницы.

При осмотре – кожа и видимые слизистые чистые, бледные. Дыхание везикулярное, без хрипов, ЧД 26 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 120 в минуту. Живот болезненный при пальпации в правой подвздошной области и в эпигастрии. Дефанс "+" справа и "+" слева. Симптомы раздражения брюшины вызываются с обеих сторон, больше справа. Обследован *per rectum* – выявлены нависание и болезненность переднего свода прямой кишки. Общий анализ крови от 20.02. – Нв - 136 г/л, эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, тромбоциты – $260 \times 10^9/л$, лейкоциты – $14 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 10%, сегментоядерные - 86%, лимфоциты - 16%, эозинофилы - 4%, базофилы - 1%, СОЭ -10 мм/час.

Задание:

1. *Поставить диагноз*
2. *Дифференциальная диагностика*
3. *Дополнительные методы диагностики*
4. *Классификация*
5. *Врачебная тактика*
6. *Лечение*
7. *Диспансеризация*

Задача № 2 (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больной К., 13 лет. Вечером 9 декабря впервые были отмечены боли в правой нижней конечности и подъем температуры до $37,6^0$ С. Была вызвана карета скорой помощи, приехавший фельдшер диагностировал ОРВИ, был назначен арбидол, ибупрофен, ребенок оставлен на месте. 10 декабря с вышеозначенной клиникой (+ появилась припухлость, отечность мягких тканей в области верхней трети правой бедренной кости, правой подвздошной кости) родители обратились с ребенком к участковому педиатру, для исключения «травмы правого бедра» мальчик был направлен в травм пункт, где была выполнена рентгенография правого бедра и таза (патологии не выявлено), сделан общий анализ крови (лейкоциты $12,0 \times 10^9/л$, палочкоядерные 7%, СОЭ 27), мальчик получил консультацию педиатра и невролога (исключен острый вялый паралич, диагноз – «люмбаго, ишиас»), ребенок отправлен домой для амбулаторного лечения неврологической патологии. Но заболевание прогрессировало, появился влажный кашель, t до 39^0 , мелкопузырчатые хрипы над обоими легкими, и ребенок 12 декабря в тяжелом состоянии был доставлен по экстренности в приемный покой детского хирургического стационара.

Задание:

- 1) *Ваш диагноз*

- 2) *Этиология и патогенез заболевания*
- 3) *Классификация*
- 4) *Допущенные диагностические ошибки*
- 5) *Принципы лечения*
- 6) *Осложнения, исходы*
- 7) *Диспансеризация, прогноз*

Задача № 3 (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больной Р., 4 лет доставлен в хирургическое отделение районной больницы через семь часов после травмы. При поступлении состояние тяжёлое, непрерывно стонет. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные. На вопросы отвечает вяло. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 124 удара в минуту. Язык сухой. На передней стенке живота, в эпигастральной области имеется дугообразный кровоподтёк. Брюшная стенка в акте дыхания не участвует. Живот напряжён и болезненный. Симптом Щёткина – Блюмберга положительный. Поставлен диагноз: разрыв полого органа брюшной полости, перитонит.

Срочная операция – срединная лапаротомия. В рану выделилось небольшое количество мутноватой жидкости. При ревизии желудка, тонкого и толстого кишечника повреждений не найдено. Лишь при дополнительной тщательной ревизии привлекло внимание желтовато-зеленоватое пропитывание висцеральной брюшины справа от трейтцевой связки. Брюшинный листок у перехода на толстую кишку рассечён. Обнаружен забрюшинный разрыв нижней горизонтальной ветви двенадцатиперстной кишки диаметром до двух сантиметров. На рану кишки наложен двухрядный шов. Забрюшинное пространство дренировано. В брюшную полость поставлены пластиковые трубки для введения антибиотиков. Операционная рана зажила первичным натяжением. Больной выписан на 12 день после операции.

Задание:

1. *Сформулируйте предварительный диагноз.*
2. *Классификация закрытых повреждений органов брюшной полости.*
3. *Классификация повреждений двенадцатиперстной кишки.*
4. *Назначить интенсивную медикаментозную терапию в послеоперационном периоде.*
5. *Прогноз*
6. *Диспансеризация*
7. *Санаторно-курортное лечение*

Задача № 4 (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Ребёнок К., 12 лет, оперирован 28 августа в городской больнице дежурным хирургом по поводу острого гангренозно-перфоративного аппендицита и перитонита через 46 часов от начала заболевания. Произведена аппендэктомия типичным способом с погружением культи отростка в кисетный шов. Правая подвздошная ямка санирована, через отдельный прокол в брюшной стенке поставлена тонкая трубка для введения антибиотиков. На седьмые сутки сняты швы, рана зажила первичным натяжением. Несколько правее и ниже пупка в брюшной полости стал пальпироваться плотный инфильтрат, появилась субфебрильная температура. Ребёнок продолжал получать антибиотики, назначены токи УВЧ. К 12-му дню инфильтрат увеличился в размерах и приблизился к передней брюшной стенке. Диагностирован абсцесс, который вскрыт под наркозом 10 сентября путём разведения краёв послеоперационной раны. Выделилось около 50,0 зловонного гноя. Общее состояние больного улучшилось.

12 октября появились резкие схваткообразные боли в животе. С диагнозом кишечной непроходимости больной оперирован 13 октября. Произведена срединная лапаротомия. В брюшной полости обширный спаечный процесс, спайки рассечены. Одна из шнуровидных спаек перекидывалась через дистальный отдел подвздошной кишки, создавая

странгуляционную непроходимость. Адгезиолизис, вскрыто четыре межпетельных абсцесса, в этом отделе кишка расценена нежизнеспособной, произведена резекция тонкой кишки на протяжении одного метра с последующим анастомозом «конец в бок» поперечноободочной кишки в области печёночного угла. С целью разгрузки соустья наложена проксимальная кишечная стома (по С.С. Юдину). На 46-е сутки с момента начала заболевания в удовлетворительном состоянии ребёнок выписан под наблюдение хирурга поликлиники.

Задание:

1. *Какие тактические ошибки допущены дежурным хирургом при поступлении больного?*
2. *Какие дополнительные методы диагностики следовало использовать в данном случае?*
3. *Какой доступ был более предпочтителен?*
4. *Назначьте интенсивную терапию этому больному до операции и после операции.*
5. *Выши рекомендации по уходу, физиотерапии, ЛФК?*
6. *Прогноз*
7. *Диспансеризация, санаторно-курортное лечение*

Критерии оценки

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.3.Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

1. местная анестезия (инфильтрационная, проводниковая, различные виды новокаиновых блокад);
2. пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
3. люмбальная пункция;
4. пункции суставов;
5. экскреторная урография;
6. эхоэнцефалография;
7. наложение гипсовых повязок;
8. наложение кожного и скелетного вытяжения;
9. плевральная пункция;
10. пункция брюшной полости;
11. катетеризация мочевого пузыря;
12. пункционная цистостомия;
13. транспортная иммобилизация;
14. репозиция переломов костей;
15. вправление вывихов суставов;
16. остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
17. массаж сердца, искусственное дыхание;
18. зондирование желудка.
19. аппендэктомия;
20. грыжесечение при несложных и ущемленных грыжах;
21. устранение тонко- и толсткисечной непроходимости, наложение колостомы;

22. остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;
23. венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
24. трахеотомия, трахеостомия;
25. вскрытие абсцессов и флегмон различной локализации;
26. резекция ногтя;
27. первичная хирургическая обработка поверхностных ран;
28. перевязка сосудов;
29. торакоцентез;
30. остеоперфорация;
31. удаление поверхностно расположенных инородных тел;
32. удаление поверхностных доброкачественных опухолей мягких тканей;
33. обработка термических ожогов;
34. ампутация конечностей;
35. наложение эпицистостомы;
36. зашивание разрыва шейки матки, влагалища, промежности;
37. операции при внематочной беременности и перекруте кисты яичника;
38. операции при перекруте семенного канатика, водянки оболочек яичка и кист семенного канатика.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«не зачтено» – ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.4. Критерии оценки отчета по практике (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

«Отлично» ставится ординатору, который выполнил в срок и на высоком уровне весь намеченный объем работы, требуемый планом практики, обнаружил умение правильно определять и эффективно решать основные задачи.

«Хорошо» ставится ординатору, который полностью выполнил намеченную на период практики программу работы, обнаружил умение определять основные задачи и способы их решения, проявил инициативу в работе, но не смог вести творческий поиск или не проявил потребность в творческом росте.

«Удовлетворительно» ставится ординатору, который выполнил программу работы, но не проявил глубоких знаний теории и умения применять ее на практике, допускал ошибки в планировании и решении задач.

«Неудовлетворительно» ставится ординатору, который не выполнил программу практики, не подготовил отчета, допускал ошибки в ходе проведения практики.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения устного собеседования

Устное собеседование проводится в виде беседы преподавателя с ординаторами с целью выявления и оценки уровня их знаний; используется в ходе промежуточной аттестации по итогам практики.

Преподаватель разрабатывает вопросы для устного собеседования; оказывает ординатору необходимую методическую помощь (создает методические рекомендации, кон-

сультурует по подбору источников литературы); внимательно слушает обучающегося, знакомит с критериями оценки устного собеседования.

Ординатор готовится к собеседованию по основной учебной литературе; знакомится с критериями оценки знаний.

При выставлении оценки преподаватель учитывает: полноту знания материала по теме; логичность изложения материала; аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления; умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по практике, проводимой в форме приема практических навыков, является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики. Обучающийся должен продемонстрировать умение собрать анамнез, провести осмотр пациента, выполнить пальпацию, перкуссию, аускультацию и т.д.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «неудовлетворительно».

4.3. Методика проведения собеседования по ситуационным задачам

Целью решения ситуационных задач является получение знаний и формирование

умений, клинического мышления, готовности ординаторов к профессиональным видам деятельности. Задачи решения ситуационных задач заключаются в развитии у ординаторов умений анализировать и систематизировать опыт, полученный в ходе практики.

Преподаватель обязан ознакомить ординатора с алгоритмом решения ситуационных задач и критериями оценки; провести анализ ответа ординатора; оценить ответ ординатора.

Ординатор знакомится с критериями оценки ситуационной задачи; внимательно изучает алгоритм решения ситуационной задачи, уяснение сути задания; получает оценку.

При выставлении оценки преподаватель учитывает: полноту знаний; логичность изложения материала; аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления; умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

4.5.Методика защиты отчета по практике

Защита отчета по практике проводится в виде беседы преподавателя с ординаторами с целью выявления и оценки уровня их знаний и освоенных практических навыков с учетом сформированности компетенций; используется в ходе промежуточной аттестации по итогам практики.

Защита отчета по производственной практике

График защиты отчетов устанавливается ответственным за организацию практики. В недельный срок после окончания производственной практики необходимо сдать отчет руководителю от кафедры на проверку. Проверяющий в течение недели должен сообщить свои замечания и либо допустить (не допустить) ординатора к защите с соответствующей оценкой, либо, если замечания существенны, но исправимы, вернуть отчет на доработку. Максимальный срок, отводимый на доработку отчета, - неделя. После исправления замечаний, ординатор вновь сдает отчет на проверку. Защита отчета происходит в форме доклада перед комиссией, назначаемой из преподавателей и сотрудников кафедры, под председательством ответственного за организацию практики. Продолжительность доклада не должна превышать десяти минут.

Доклад должен представлять собой концентрированное изложение отчета.

Докладчик должен вести изложение в хорошем темпе, внятно, достаточно громко, уметь доводить основополагающие моменты до слушателей, отвечать на вопросы. Не следует излагать известные методы, алгоритмы, пояснять устоявшуюся терминологию, давать общепринятые определения. Желательно использование иллюстративного материала. Во время доклада возможна демонстрация работы программного обеспечения.

Оценка результатов производственной практики

Общая оценка результатов производственной практики дается комиссией после защиты отчета и формируется из трех составляющих: оценки руководителя от медицинского учреждения, оценки за содержание и оформление отчета, поставленной руководителем от кафедры, оценки за защиту отчета. Последняя имеет преобладающее значение. Результирующая оценка проставляется руководителем от кафедры в соответствующую графу зачетной книжки. Ординатор, не представивший отчет в установленные сроки, не допущенный к защите, имеющий неудовлетворительную оценку за защиту, считается неуспевающим со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Критериями оценки являются уровень теоретического осмысления ординатору своей практической деятельности (ее целей, задач, содержания, методов); степень и качество приобретенных ординаторами профессиональных умений, уровень профессиональной направленности ординаторов.

Оценка «отлично» выставляется ординатору, если теоретическое и практическое содержание клинической практики освоено; необходимые практические компетенции

сформированы.

Оценка «хорошо» выставляется ординатору, если при ответе наблюдается нарушение логической последовательности и допущены неточности в выполнении демонстрируемых практических навыков.

Оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, если он не соблюдает установленного алгоритма и допускает грубые ошибки в выполнении демонстрируемых практических навыков.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, необходимые практические компетенции не сформированы.

Составитель: Н.К. Сухих

Зав. кафедрой М.П. Разин