

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МСЧН/МО

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Наименование практики

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (базовая часть)

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

31.08.67 Хирургия

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Квалификация выпускника

Врач- хирург

указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061)

1. Цели практики:

Цель – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-хирурга, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики:

1. Обеспечение готовности и способности грамотно использовать знания правовых и законодательных основ деятельности врача в профессиональной деятельности хирурга;

2. Обеспечение готовности и способности грамотно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;

3. Обеспечение способности грамотно установить диагноз, провести дифференциальную диагностику на основе полученных теоретических знаний и владения диагностическим алгоритмом;

4. Обеспечение готовности и способности к оказанию квалифицированной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания;

5. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения общеврачебных навыков и манипуляций: первичная хирургическая обработка ран; экстренная торакотомия и лапаротомия; ушивание открытого пневмоторакса; пункция плевральной полости, брюшной полости; катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря; трахеотомия; постановка внутреннего катетера;

6. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения навыков и манипуляций по хирургии: диагностическая лапароскопия, экстренная торакотомия и лапаротомия; выделение магистрального и периферического сосуда и наложение сосудистого шва при ранении или лигирование периферического сосуда; лапароцентез; симпатэктомия; паранефральная, вагосимпатическая и региональная блокада; ампутация конечностей; аппендэктомия, холецистэктомия, гастростомия, резекция участка кишки, ушивание перфоративной язвы, гастродуоденотомия с остановкой кровотечения, рассечение внутрибрюшных спаек, грыжесечение при различных локализациях грыж брюшной стенки, комбинированная флебэктомия, геморроидэктомия, санация и дренирование гнойных полостей

7. Обеспечение практической готовности к участию в выполнении типичных операций;

8. Овладение навыками и манипуляциями в рамках дисциплин, предусмотренных учебным планом;

9. Обеспечение способности и возможности грамотно использовать современные методы клинических и инструментальных исследований, фармакотерапии, профилактики и реабилитации для лечения пациентов хирургического профиля;

10. Обеспечение готовности и способности грамотно применять

навыки социальной деятельности во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками;

11. Обеспечение готовности и способности организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации;

12. Обеспечение готовности и способности организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

13. Обеспечение готовности к проведению экспертизы стойкой нетрудоспособности.

3. Место практики в структуре ОП ВО:

Производственная (клиническая) практика относится к базовой части блока 2.

4. Формы проведения практики:

Стационарная

5. Место и время проведения производственной практики:

Производственная (клиническая) практика (базовая часть) проводится в течение первого и второго года обучения на клинических базах кафедр обучения: кафедра госпитальной хирургии с курсом детской хирургии МИ РУДН; факультетской хирургии; кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии им. А.Д. Кирпатовского; кафедра медицины катастроф.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения учебной практики:

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

**В результате прохождения производственной практики ординатор
первого года должен:**

Знать:

- Основные принципы асептики и антисептики в хирургии;
- Основы рационального питания и принципы диетотерапии в хирургии;

- Профилактика наиболее распространенных хирургических заболеваний;
- Клиническую картину наиболее распространенных хирургических заболеваний;
- Общие и специальные методы исследования в хирургии;
- Принципы лечения больных с хирургическими заболеваниями;
- Основы фармакотерапии в хирургии;
- Способы и технику хирургических операций;
- Оказание экстренной и неотложной медицинской хирургической помощи;
- Принципы выполнения типичных хирургических операций и манипуляций;
- Принципы, приемы и методы обезболивания, применяемые в хирургии;
- Принципы современной гемотрансфузиологии;
- Принципы лечения амбулаторных больных с хирургической патологией;
- Основы организации и проведения диспансеризации хирургических больных.

Уметь:

- Оценивать факторы риска инфекционных осложнений в хирургии;
- Планировать адекватные режимы антибактериальной профилактики;
- Соблюдать особенности санэпидрежима в хирургических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;
- Планировать рациональную схему питания при основных хирургических заболеваниях;
- Оценивать факторы риска основных хирургических заболеваний;
- Получать информации о развитии и течении заболевания;
- Применять объективные методы обследования больного, выявление общих и специфических признаков хирургического заболевания;
- Определять показания к применению специальных (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных и др.), методов исследования, интерпретировать полученные данные;
- Проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний;
- Формулировать и обосновывать клинический диагноз;
- Определять показания к госпитализации больного;
- Определять показания к экстренной, срочной или плановой операции;
- Осуществлять предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных;
- Определять показания, план и содержание консервативного лечения;

- Определять необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- Выбирать адекватный метод обезболивания;
- Проводить инфузионную терапию;
- Определять показания к гемотрансфузии;
- Выявлять возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия.
- Оформлять медицинскую документацию.

Владеть:

- Методикой обработки рук перед выполнением операций и использования средств индивидуальной защиты;
- Методикой обработки операционного поля;
- Методикой первичной и вторичной хирургической обработки ран;
- Методикой выполнения перевязки чистых и гнойных ран, снятия швов;
- Методикой оценки тяжести состояния больного;
- Навыками составления дифференцированного плана обследования больного, а также его коррекции в динамике;
- Навыками интерпретировать и анализировать результаты клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- Организация госпитализации в соответствии с состоянием пациента;
- Навыками составления плана лечения больного, проведения его коррекции в динамике;
- Основными хирургическими приемами и манипуляциями;
- Навыками формирования диспансерных групп;
- Навыками оказания срочной помощи при неотложных состояниях;
- Навыками ассистирования на операциях;
- Навыками проведения местной анестезии;
- Навыками определения группы крови;
- Навыками проведения переливания крови;

В результате прохождения производственной практики ординатор второго года должен:

Знать:

- Методы реабилитации больных с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями;
- Навыки санитарно-просветительной работы;
- Основы законодательства по охране здоровья населения;
- Организационную структуру и принципы организации хирургической помощи
- Принципы врачебной этики и деонтологии;
- Техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургическим инструментарием
- Организация документооборота в хирургии;

- Анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- Тактические принципы лечения основных хирургических заболеваний;
- Технику выполнения основных операций которые используют в лечении неотложных хирургических заболеваний;
- Технику выполнения операций экстренной и плановой хирургии.

Уметь:

- Выявлять факторы риска развития хирургического заболевания;
- Определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- Проводить экспертизу трудоспособности в хирургии;
- Организовывать и планировать санитарно-просветительную работы;
- Соблюдать законодательные нормы в практической работе;
- Организовать госпитализацию и лечение больного в соответствии с организационной структурой стационара;
- Соблюдать деонтологические морально-этические нормы в практической работе;
- Соблюдать правила техники безопасности в практической работы;
- Вести медицинскую документацию;
- Представлять пациентов на ВК;
- Анализировать результаты собственной деятельности для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений.

Владеть:

- Техникой выполнения основных хирургических вмешательств в плановой и экстренной хирургии;
- Техникой выполнения основных хирургических манипуляций: пункция и дренирование плевральных полостей, лапароцентез и др.;
- Навыками оформления документации для проведения экспертизы;
- Навыками оформления санаторно-курортной карты;
- Навыками межличностного общения;
- Навыками планирования и осуществления функции врача-хирурга в соответствии с законодательными нормами;
- Навыками планирования и осуществления функции врача-хирурга в соответствии с деонтологическими и морально-этическими нормами;
- Навыками планирования и осуществления функции врача-хирурга в соответствии с требованиями техники безопасности;
- Навыками оформления истории болезни, отказа в госпитализации, выписной.

7. Структура и содержание учебной практики:

Общая трудоемкость базовой части производственной (клинической) практики составляет 60 зачетные единицы, 2160 часа.

Первый год обучения

Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика: стационар

№	Наименование раздела практики. Виды профессиональной деятельности.	Место прохождения практики	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции	Форма контроля
1.	<p>Травматология Б2.Б.02.1 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской документации,</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого</p> <p><i>Отделения травматологии</i></p>	288 часов (8 ЗЕ)	УК-1, ПК-2, ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
2.	<p>Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия Б2.Б.02.2 (П) Курация профильных больных, участие в обеспечении анестезиологического пособия; проведение интенсивной терапии, самостоятельное выполнение манипуляций.</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого</p> <p><i>Отделения анестезиологии и реанимации хирургических больных</i></p>	144 часа (4 ЗЕ)	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
3.	<p>Урология Б2.Б.02.3 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской</p>	<p>1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого</p> <p><i>Отделения урологии</i></p>	144 часа (4 ЗЕ)	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.

	документации, участие в консилиумах, клинических разборах.				
4.	Общая хирургия Б2.Б.02.6 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской документации, участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневского <i>Отделения хирургии (чистой, гнойной)</i>	504 часа (14 ЗЕ)	УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
Б2.Б.03 (П) Производственная (клиническая) практика: поликлиника					
5.	Кабинет врача-хирурга Б2.Б.03. 1(П) Консультативно-диагностический амбулаторный прием профильных больных, амбулаторная медицинская помощь, диспансерное наблюдение, реабилитация в послеоперационном периоде, экспертизу трудоспособности	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневского <i>Консультативно-диагностическое отделение; Лечебно-диагностический центр</i>	108 часов (3 ЗЕ)	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
Второй год					
П.2.Б.02		Стационар			

6.	Эндоскопия Б2.Б.02.4 (П) Участие в операциях и манипуляциях, мониторинг показателей гемодинамики и гомеостаза во время ИК, подготовка аппарата ИК к работе, проведение ИК под контролем врача; составление протокола ИК.	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого <i>Отделения (кабинеты) эндоскопических методов диагностики</i>	144 часа (4 ЗЕ)	УК-1,ПК-5, ПК-6	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
7.	Гравитационная хирургия крови Б2.Б.02.5 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской документации, участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого <i>Отделения (кабинеты) эндоскопических методов диагностики</i>	144 часа (4 ЗЕ)	УК-1; ПК-6; ПК-7	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.
4.	Общая хирургия Б2.Б.02.6 (П) Работа в отделении, участие в операциях и манипуляциях, самостоятельное выполнение операций и манипуляций, ургентная хирургическая помощь, ведение медицинской	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневого <i>Отделения (кабинеты)</i>	576 часов (16 ЗЕ)	УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.

	документации, участие в консилиумах, клинических разборах, экспертиза трудоспособности	<i>эндоскопических методов диагностики</i>			
Б2.Б.03 (П) Производственная (клиническая) практика: поликлиника					
8.	Кабинет врача-хирурга Б2.Б.03.2(П) Консультативно-диагностический амбулаторный прием профильных больных, амбулаторная медицинская помощь, диспансерное наблюдение, реабилитация в послеоперационном периоде, экспертизу трудоспособности	1. ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко 2. ЦКБ РАН 3. ГБУЗ ГКБ им. В.В. Виноградова 4. ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №1» ДЗМ 5. ГБУЗ Видновская ЦРБ 6. НМИЦХ им. А.В. Вишневского <i>Отделения (кабинеты) эндоскопических методов диагностики</i>	108 часов (3 ЗЕ)	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	1. Дневник ординатора; 2. Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики.

8. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике.

9. Формы аттестации (по итогам практики):

- Дневник ординатора по производственной практике.
- Отчет о практике, подписанный руководителями практики от кафедры и базы практики.
- Отчет о практике на заседании кафедры
- Вопросы, направленные на выявление уровня практической подготовки ординатора

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Затевахин И.И., Кириенко А.И., Кубышкин В.А. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство. Краткое издание "ГЭОТАР-Медиа".- 2016.-912 стр.
2. Под редакцией Кузина М.И. Хирургические болезни. Москва 4-е изд. ГЭОТАР-Медиа 2015.- 992 с.: ил Учебник Гриф МЗ РФ
3. Под редакцией Савельева В.С. Кириенко А.И. Хирургические болезни. –М. ГЭОТАР-МЕДИА, 2015, 2 тома Учебник
4. Пред. Малярчука В.И. Факультетская хирургия., М., Тандем, 2000 328 с. Курс лекций

5. Таричко Ю.В. Хирургические болезни. (Учебник). И-во ГЕОТАР. 2007.
6. Абакумов М.М., Смоляр А.Н. Травматические забрюшинные кровоизлияния. 2015 год, Бином, 256 стр.
7. Шипков Н.Н., Голубев В.Г., Борисов Е.С. Неотложная травматология в очаге массового поражения. Бином. 2015 год, 608 стр.
8. Лебедев Н.В., Климов А.Е., Мороз В.А. Гастродуоденальные кровотечения Бином, 2015 год.- 232 стр.
9. Гостищев В.К. Клиническая оперативная гнойная хирургия. Руководство "ГЭОТАР-Медиа"2016, 448 стр.
10. Лебедев Н.В. Системы объективной оценки тяжести состояния больных и пострадавших. – М. Издательство БИНОМ 2015. – 160 с.
11. Абакумов М.М., Чирков Р.Н. Повреждения двенадцатиперстной кишки. Бином. 152 стр.-2015.
12. Шальков Ю.Л. Кишечные швы и анастомозы в хирургической практике Бином 2015,-204 стр.
13. Гальперин Э. И., Ветшев П. С. Руководство по хирургии желчных путей. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2009. 568 с.
14. Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3 т. / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.:ГЕОТАР-Медиа, 2009. – Т.II. – 832 с.
15. Пугаев А.В., Ачкасов Е.Е. Обтурационная опухолевая толстокишечная непроходимость. Профиль.-Москва.-2005.-С.223.
16. Пугаев А.В., Ачкасов Е.Е.. Острый панкреатит. – М.: ПРОФИЛЬ, 2007. – 336 с.
17. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией В.С. Савельева./ М., Издательство «Триада-Х», 2004, — 640 с
18. Хирургические болезни. Учебник для студентов медицинских вузов. Под редакцией Ю.В. Таричко //М.: Медицинское информационное агентство.- 2007.
19. Хирургия: пер. с англ. (под ред. Ю.М.Лопухина, В.С.Савельева). /М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1997.
20. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбанов Ф.С. Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: Руководство для врачей. /М.: Медицина, 1996
21. Демидов В.Н., Машинец Н.В.Эхография плода. Патология желудочно-кишечного тракта, грыжи брюшной стенки и диафрагмы Бином, 136 стр.
22. Под редакцией проф. Л.Н. Костюченко Нутриционная поддержка в гастроэнтерологии, Бином,496 стр
23. Гарелик П.в., Жандаров К.Н., Мармыш Г.Г. Эндоскопическая хирургия желчнокаменной болезни (Руководство для врачей), Бином, 2015 год,-472 стр.
24. К. Авундук Гастроэнтерология, Бином, 2015 год, 752 стр.

б) дополнительная литература

1. Протоколы диагностики и лечения острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. /Ассоциация хирургов Санкт-Петербурга. Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе. - СПб., 2007, 58 с.
2. Константинова Г.Д. и др. Флебология. М: Видар-М 2000 – 178 с.
3. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство. Под редакцией Е.К. Гуманенко, Н.А. Ефименко, И.Ю. Быкова.//М.: Гэотар-Медиа.- 2009.
4. Петровский Б.В., Каншин Н.Н., Николаев Н.О. Хирургия диафрагмы. /Л.: Медицина, 1966.
5. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбанов Ф.С. Хирургия пищевода: Руководство для врачей. //М.: Медицина, 2000. – 352 с.
6. Лукомский Г.И. Неспецифические эмпиемы плевры. //М.: Медицина, 1976. – 287с.
7. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбанов Ф.С. Хирургия пищевода: Руководство для врачей. //М.: Медицина, 2000. – 352
8. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота и эвентраций. Симферополь 2002 г.
9. Иванов В.А., Малярчук В.И. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны. – М., 2004.
10. Кригер А. Г., Федоров А. Ф., Воскресенский П. К., Дронов А. Ф. Острый аппендицит. –М 2002
11. Объективные оценки тяжести заболевания и состояния больных в неотложной хирургии. – М., 2007. Учебное пособие
12. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Современный шовный материал и прецизионная техника шва в хирургии доброкачественных заболеваний внепеченочных желчных протоков. – М., 2000.
13. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Хирургия доброкачественных заболеваний внепеченочных желчных протоков. – М., 2002.
14. Пауткин Ю.Ф., Климов А.Е. Хирургия желчных путей. Москва 2007.
15. Ривкин В.Л., Бронштейн А.С. Файн С.Н. Руководство по колопроктологии. - М. 2001.
16. Чеберев Н.Е., Покалев Г.М. Венозная дистония и венозная недостаточность. – Ниж. Новгород, 2004.
17. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбанов Ф.С. Хирургия пищевода: Руководство для врачей. – М., 2000.
18. Энциклопедия клинической онкологии. Под редакцией проф. М.И. Давыдова. Москва 2004 г.
19. Черноусов А.Ф., Поликарпов С.А., Черноусов Ф.А. Хирургия рака желудка. – М., 2004.
20. Энциклопедия клинической онкологии. Под редакцией проф. М.И. Давыдова. Москва 2004 г.

21. Ривкин В.Л., Бронштейн А.С. Файн С.Н. Руководство по колопроктологии. - М. 2001.
22. Черенков В.Г. Клиническая онкология. – М., 2005.
23. Яицкий Н.А., Седов В.М., Васильев С.В. Опухоли толстой кишки – М., 2004.
24. Энциклопедия клинической онкологии. Под редакцией проф. М.И. Давыдова. Москва 2004 г.
25. Шуркалин Б.К. Гнойный перитонит. – М., 2000.
26. Ведение и оформление медицинской карты стационарного больного (Форма № 003/у). Методическое пособие. – М., 2002.
27. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. Под редакцией А.Е. Борисова. Т.–I. – С.-Пб., 2003.
28. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией проф. В.С. Савельева. 2004.

в) программное обеспечение:

1. Программа тестирования «Ментор»

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Электронно-библиотечная система РУДН (<http://lib.rudn.ru/>);
2. Телекоммуникационная учебно-информационная система РУДН (<http://esystem.pfur.ru/>)
3. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru/>);
4. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
5. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru/>);
6. Библиотека электронных журналов BENTHAMOPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
7. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)
8. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>);

11. Материально-техническое обеспечение практики:

• Практическая подготовка ординаторов осуществляется в структурных подразделениях РУДН (учебные и лекционные аудитории Медицинского института РУДН, Компьютерные классы, Медицинский центр РУДН) и на клинических базах профильных кафедр.

• Учебные и лекционные аудитории, расположенные в РУДН и на территории клинических баз оснащены мультимедийным оборудованием (компьютер, видеопроектор), обеспечивающими возможность демонстрации презентаций, учебных видеофильмов, 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.

12. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю):

Контроль за ходом практики студентов возлагается на ответственных

за практическую подготовку ординаторов от кафедры и базы практики. На промежуточной аттестации проводится контроль уровня сформированности компетенций ординатора в соответствии с Таблицей (см. п. 7).

После завершения каждого модуля практики обучающийся формирует Отчет о практике. Отчет по практике заслушивается на заседании кафедры во время промежуточной аттестации (1 раз в семестр), по результатам которой выставляется итоговая оценка по соответствующему модулю практики.

Итоговая аттестация по практике осуществляется в конце второго года обучения, суммируются результаты прохождения всех модулей практики, а также проводится устное собеседование по вопросам, выявляющим практическую подготовку врача.

Результаты аттестации оцениваются по 100-балльной системе оценок.

Баллы БРС	Традиционные оценки РФ	Оценки ECTS
95 – 100	5	A
86 – 94		B
69 – 85	4	C
61 – 68	3	D
51 – 60		E
31 – 50	2	FX
0 – 30		F
51 – 100	Зачет	Passed

Описание оценок ECTS

А “Отлично” - необходимые практические навыки сформированы полностью, все предусмотренные программой практики задания выполнены в полном объеме, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному, отсутствуют замечания со стороны руководителей практики.

В “Очень хорошо” - необходимые практические навыки в основном сформированы, все предусмотренные программой практики задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному, отсутствуют замечания со стороны руководителей практики.

С “Хорошо” – некоторые практические навыки сформированы недостаточно, все предусмотренные программой практики задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками, имеются единичные несущественные замечания со стороны руководителей практики.

Д “Удовлетворительно” - некоторые практические навыки сформированы частично, большинство предусмотренных программой практики заданий выполнено, некоторые виды заданий выполнены с ошибками, имеются замечания со стороны руководителей практики.

Е “Посредственно” - некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой практики задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному, имеются существенные замечания со стороны руководителей практики.

FX “Условно неудовлетворительно” - необходимые практические навыки работы не сформированы, большинство предусмотренных программой практики заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной практической подготовке возможно повышение качества освоения навыков и выполнения практических заданий.

F “Безусловно неудовлетворительно” – необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная практическая подготовка не приведет к какому-либо значимому повышению качества освоения навыков и выполнения практических заданий.

Требования к оформлению отчета по практике

Документ должен быть создан на компьютере (программа MicrosoftWord), распечатан на одной стороне листа, формат стандартный – А4. Поля страницы: левое – 30 мм, другие – по 20 мм. Выравнивание текста – по ширине. Красная строка оформляется на одном уровне на всех страницах реферата. Отступ красной строки равен 1,25 см. Шрифт основного текста – TimesNewRoman. Размер – 14 п. Цвет – черный. Интервал между строками – полуторный. Листы реферата должны быть пронумерованы внизу слева.

Титульный лист отчета должен содержать информацию об образовательной организации, кафедре, информацию об ординаторе и руководителе практики, название модуля практики, сведения о сроках и месте прохождения практики.

В *Отчете* должен быть отражен перечень практических навыков (диагностические, лечебные манипуляции, операции, обходы, консилиумы и др.), в которых ординатор принимал участие, и/или выполнял самостоятельно, количество выполненных процедур. Отдельно указывается информация о дежурствах (частота, отделение, объем выполненных медицинских манипуляций).

Отчет также может содержать информацию об участии ординатору в научной деятельности (посещение научных мероприятий, подготовка научных публикаций).

Отчет визируется руководителями практики от кафедры и со стороны клинической базы (как правило, заведующий отделением), который выставляет оценку, фиксирует замечания и рекомендации по практике.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-хирурга:

1. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при остром аппендиците.
2. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости.
3. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при желудочно-кишечном кровотечении.
4. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной помощи при остром панкреатите.
5. Перечислите лекарственные препараты для купирования болевого синдрома в послеоперационном периоде.
6. Показания к тампонированию брюшной полости.
7. Опишите методику санации брюшной полости при разлитом перитоните.
8. Опишите технику выполнения лапаротомии.
9. Опишите алгоритм диагностического поиска при сепсисе.
10. Опишите диагностику и хирургическую тактику при послеоперационных жидкостных скоплениях и гнояниках брюшной полости.
11. Назовите последовательность действий хирурга при ущемленной вентральной грыже с флегмоной грыжевого мешка.
12. Опишите хирургическую тактику при тупой (закрытой) травме грудной клетки.
13. Опишите хирургическую тактику при тупой (закрытой) травме живота.
14. Перечислите принципы антибактериальной терапии в ургентной хирургии.
15. Опишите тактика хирурга при сегментарном мезентериальном тромбозе.
16. Перечислите показания к хирургическому лечению при деструктивном панкреатите.
17. Выберите оперативную тактику в лечении острого холецистита.
18. Опишите методику ревизии органов брюшной полости при лапаротомии.
19. Опишите методики остановки кровотечения из паренхиматозных органов.
20. Перечислите показания к релапаротомии в раннем послеоперационном периоде.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУ ДН.

Разработчики:

Доцент кафедры факультетской хирургии

А.А. Бархударов

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии
с курсом детской хирургии

А.Г. Файбушевич

Заведующий кафедрой
факультетской хирургии

А.Е. Климов

Заведующий кафедрой
оперативной хирургии
и клинической анатомии

А.В. Протасов

Руководитель программы
Заведующий кафедрой
факультетской хирургии

А.Е. Климов