

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:

0169CEC8009BAED48B4F54055E23739B28

Владелец: Станислав Сергеевич Наумов

Действителен с 20.05.2022 до 20.08.2023

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 202__ года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
практики хирургического профиля**

по специальности _____ 31.05.01 Лечебное дело _____

квалификация
выпускника _____ Врач-лечебник _____

форма обучения _____ Очная _____

Год начала подготовки _____ 2023 _____

Невинномысск, 2023

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01
Лечебное дело

Программа производственной практики согласована с заинтересованными работодателями: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская больница» г. Невинномыска.

База производственной практики: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская больница» г. Невинномыска.

СОГЛАСОВАНО:

**Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края «Городская
больница» города Невинномыска
(ГБУЗ СК «Городская больница»
г. Невинномыска)**



Е.Г. Ерхова

1. Цели и задачи практики.

Цели.

Основной целью клинической практики является подготовка высококвалифицированных медицинских специалистов, способных решать сложные практические и научные проблемы путем:

- проверки и закрепления знаний, полученных обучающимися при изучении основных теоретических и клинических хирургических дисциплин;
- дальнейшее углубление и совершенствование практических навыков, приобретенных в процессе обучения по хирургическим дисциплинам;

Задачи.

Проходя практику в больнице в качестве помощника врача-хирурга стационара, обучающийся должен осуществлять:

- непосредственное клиническое обследование хирургического больного;
- выделение клинических синдромов у хирургических больных;
- обоснование и оформление предварительного диагноза;
- составление и обоснование плана дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования хирургических больных;
- интерпретацию и оценку результатов клинических методов исследования;
- оформление и обоснование клинического диагноза;
- составление и обоснование плана лечебных мероприятий:
 - знакомство с порядком приема и выписки больных из стационара, заполнение и оформление основной медицинской документации (истории болезни, выписки из истории болезни, посыльных листов на БМСЭ, с оформлением и выдачей листков нетрудоспособности, документов статистического учета и др).;
 - знакомство с внутренним порядком больницы (распорядком и режимом дня; организацией работы);
 - обучение навыкам оказания первой врачебной помощи при острых хирургических заболеваниях;
 - приобретение знаний об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях хирургических заболеваний и получить практические навыки оказания квалифицированной врачебной помощи.

2. Место практики в структуре образовательной программы.

Для прохождения клинической практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые при изучении следующих дисциплин: **Биохимия, Микробиология, Нормальная анатомия, Топографическая и оперативная хирургия, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Факультетская хирургия, Нормальная физиология, Патологическая физиология, Патологическая анатомия, Фармакология, Латинский язык.**

1. Перечень планируемых результатов обучения и воспитания при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

3.1. Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональных компетенций	Компетенции и индикаторы их достижения
<p>Диагностические и инструментальные методы обследования.</p> <p>Лечение заболеваний и состояний.</p> <p>Медицинская реабилитация.</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>ОПК-8. Способен реализовать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.</p>	<p>ОПК-4.ИД-2. Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-7. ИД-4. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых.</p> <p>ОПК-8. ИД 2. Разрабатывает план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.</p>

Профессиональные компетенции

Категория	Код и наименование	Компетенции и
------------------	---------------------------	----------------------

(группа) профессиональн ых компетенций	профессиональных компетенций	индикаторы их достижения
<p>Теоретические и практические основы профессиональной деятельности.</p> <p>Теоретические и практические основы профессиональной деятельности.</p>	<p>ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК-2. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p>	<p>ПК-1. ИД-1. Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК-1. ИД-2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>ПК-1. ИК-3. Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>ПК-1. ИК-4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.</p> <p>ПК-2. ИД-1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.</p> <p>ПК-2. ИД-2. Проводит</p>

		<p>полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>ПК-2. ИД-3. Формирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных исследований.</p>
--	--	---

3.2. В результате прохождения производственной практики обучающийся должен

Знать:

- основы организации хирургической помощи в Российской Федерации;
- характер местных и общих морфологических и функциональных нарушений, возникающих при развитии острой, хронической, гнойной и специфической хирургической инфекции, а также при омертвлении органов и тканей;
- характер местных и общих морфологических и функциональных нарушений, возникающих при заболевании доброкачественными и злокачественными опухолями и хирургическими паразитарными заболеваниями;
- зависимость основных симптомов и синдромов от морфологических и функциональных нарушений, возникающих при травмах, хирургической инфекции, омертвлении органов и тканей, онкологических и хирургических паразитарных заболеваний;
- классификацию и принципы лечения перечисленных видов хирургической патологии;
- основы деятельности на всех этапах лечения хирургического больного;
- основы хирургической тератологии и основные принципы лечения пороков развития.

Уметь:

- стерилизовать хирургический инструментарий, перевязочного материала, операционное белье и изделия из резины и пластмассы;
- предупреждать воздушно-капельную и контактную инфекцию в перевязочной и операционной. Аподактильно производить перевязи небольших и неглубоких ран;

- оценить по клиническим признакам глубину наркоза, производить подготовку больных к наркозу, осуществлять общепринятую премедикацию. Ориентировочно определять показания к основным видам обезболивания;
- диагностировать виды кровотечения, синдром постгеморрагической анемии. Применять основные способы временной остановки кровотечений;
- определять групповую принадлежность крови, резус-совместимость, проводить биологическую пробу, пригодность консервированной крови для трансфузии;
- заправлять систему для гемотрансфузии, производить венепункцию, оценивать состояние реципиента. Ориентировочно определять показания для переливания крови, ее фракций и основных плазмозаменителей;
- выявлять основную симптоматику при травматических повреждениях, хирургической инфекции, омертвлении органов и тканей и при доступных физикальным методам обследования опухолях, пороках развития и хирургических паразитарных заболеваний;
- при доступных проявлениях хирургических болезней ставить синдромный или предварительный диагноз. Определять показания для дополнительных методов обследования;
- определять принципиальные показания для лечения травм, ран, воспалительных и опухолевых хирургических заболеваний;
- осуществлять основные элементы ухода за хирургическими больными;
- оформлять медицинскую карту стационарного хирургического больного.

Владеть:

- методикой обследования хирургического больного;
- методами проведения основных реанимационных мероприятий;
 - общеврачебной техникой: инъекции, желудочное зондирование, применение клизм, банок, наложение повязок, применение гипсовых бинтов, транспортная иммобилизация;
- катетеризация и пункция мочевого пузыря, эпицистостомия;
- техникой трахеостомии;
- способами вскрытия гнойников;
- методами наложения повязок на различные части тела;
- способами вправления переломов и вывихов;
- первичной и вторичной хирургической обработкой ран.

4. Объем практики

Семестр обучения	Общая трудоемкость практики			Форма контроля
	в неделях	в зачетных единицах	в академических часах	
8	2	3	108	экзамен

5. Структура и содержание клинической практики и воспитательной деятельности при реализации программы практики.

5.1. Структура и содержание практики.

№ п/п	Наименование раздела (этапа) практики	Виды работ на практике, включая воспитательную и самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость	Бюджет времени (дни)
Этап 1.			
1.	Ознакомительный (организационный):	<p>Своевременная явка в лечебно – профилактическое учреждение (в указанные в направлении на практику день и час).</p> <p>Ознакомление с:</p> <ul style="list-style-type: none"> -структурой и организацией работы лечебно – профилактического учреждения; -правилами внутреннего распорядка и режимом работы учреждения. <p>Прохождение инструктажа по правилам охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности на месте прохождения практики.</p> <p>Распределение по рабочим местам (лечебным отделениям) под контролем руководителя практики от выпускающей кафедры института и главной медицинской сестры лечебно – профилактического учреждения.</p> <p>Прибытие в лечебной отделение: представиться старшей медицинской сестре лечебного отделения и приступить к прохождению производственной практики.</p>	1
Этап 2.			

1.	Раздел 1. Антисептика. Определение, понятия.	Краткая история вопроса. Виды и методы современной антисептики. Характеристика основных антисептических средств и антибиотиков. Новые и перспективные методы механической и физической антисептики.	1
2.	Раздел 2 Асептика. Краткая история вопроса	Современное определение. Основной закон асептики. Различные пути попадания инфекции в рану и их профилактика. Понятие о стерилизации и дезинфекции. Регламентированные методы асептики. Новые и перспективные методы асептики.	1
3.	Раздел 3. Основы анестезиологии.	Классификация методов обезболивания и видов наркоза. Клиническое течение наркоза. Стадии и уровни наркоза. Теория наркоза. Показания и противопоказания к наркозу. Однокомпонентный и многокомпонентный наркоз. Внутривенный наркоз. Эндотрахеальный комбинированный наркоз. Применение миорелаксантов. Другие современные методы комбинированного наркоза. Характеристика основных местных анестетиков, их положительные и отрицательные свойства. Местная инфильтрационная, проводниковая анестезия. Внутрикостная анестезия. Спинальная и перидуральная анестезия.	1
4.	Раздел 4 Кровотечение, кровопотеря и гемостаз в хирургии	Классификация и клиническая картина кровотечения. Опасности и исходы. Виды внутренних полостных и внутритканевых кровоизлияний. Реакция организма	1

		на кровопотерю. Временная и окончательная остановка кровотечения. Показания к перевязке сосуда и наложению сосудистого шва.	
5.	Раздел 5 Переливание крови в хирургии. История переливания крови.	Учение о группах крови, групповой совместимости и совместимости по резус-фактору. Механизм действия перелитой крови. Осложнения гемотрансфузий. Консервирование и хранение крови. Фракции крови. Кровезамещающие жидкости. Донорство. Источники получения донорской крови. Обратное переливание крови и управляемая гемодилюция. Лечение острой геморрагической анемии.	1
6.	Раздел 6 Обследование хирургического больного	Особенности опроса больного: история развития заболевания, общий анамнез, история жизни больного. Осмотр, измерение органов и частей тела, пальпация, перкуссия, аускультация. Специальные методы исследования. Медицинская документация.	2
7.	Раздел 7 Хирургическая операция	Классификация хирургических операций по их цели (содержанию) и характеру показаний. Подготовка больных к операциям. Показания и противопоказания к операции. Предоперационный период. Принципы послеоперационного ухода и интенсивной терапии. Профилактика послеоперационных осложнений.	2
8.	Раздел 8 Десмургия	Методика наложения клеевых, бинтовых, эластических повязок. Отработка студентами техники наложения циркулярной, спиральной, колосовидной, черепашьей повязок. Освоение	1

		техники наложения повязок на голову, шею, молочную железу, гр. клетку, плечо, колено.	
9.	Раздел 9 Раны и раневой процесс. Открытые повреждения.	Классификации ран: в зависимости от повреждающего фактора, от инфицирования, от обширности зоны повреждения. Патоморфологические и патофизиологические изменения при заживлении ран первичным и вторичным натяжением. Клиника ран. Лечение ран. Первичная хирургическая обработка: техника ее выполнения, виды и способы, сроки. Вторичная хирургическая обработка. Виды швов. Лечение гнойных ран. Новые направления в лечении ран. Понятие о контаминированной (бактериально загрязненной) и инфицированной ране. Лечение стерильных (операционных) и свежих контаминированных ран. Клиника, диагностика, лечение инфицированных ран.	1
10.	Раздел 10 Хирургическая инфекция	Классификация хирургической инфекции: острая и хроническая гнойная (аэробная), острая анаэробная, острая и хроническая специфическая. Инфильтрат, абсцесс, флегмона. Диагностика острого гнойного воспалительного процесса. Лечение при наличии инфильтрата и гнояника. Особенности течения и лечения хирургической инфекции при сахарном диабете. Предположительная идентификация бактериальной флоры по характеру экссудата и гнойному расплавлению тканей.	1
	Итого:	Общая трудоемкость: всего 108	12

		часов (3 з. е.). Из них 48 часов в лечебно-профилактическом учреждении, в том числе 40 часов в лечебном отделении и 8 часов - контактные часы. Самостоятельная работа обучающихся 60 часов	
--	--	--	--

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения программы практики.

Этапы формирования компетенций, номер семестра (согласно учебному плану)	Наименование дисциплин и практик, формирующих компетенции в процессе освоения программы практики
Общепрофессиональные компетенции	
Этап 1	
<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ОПК-4.ИД-2. Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.</p>	
8	Б2.О.06 (П) Практика хирургического профиля.
<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>ОПК-7. ИД-4. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых.</p>	
5,6	Б1.Б.22 Фармакология
5,6	Б1.Б.48 Общая хирургия и лучевая диагностика
7	Б1.О.50 Факультетская хирургия
8	Б2.О.06 (П) Практика хирургического профиля.
<p>ОПК-8. Способен реализовать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.</p> <p>ОПК-8. ИД 2. Разрабатывает план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.</p>	

5	Б1.В.ДВ.02.02 Медико – социальная реабилитация
Профессиональные компетенции	
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах.	
ПК-1. ИД-1. Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	
ПК-1. ИД-2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.	
ПК-1. ИК-3. Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	
ПК-1. ИК-4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	
5,6	Б1.Б.22 Фармакология
5,6	Б1.Б.48 Общая хирургия и лучевая диагностика
7	Б1.О.50 Факультетская хирургия
8	Б2.О.06 (П) Практика хирургического профиля.
ПК-2. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	
ПК-2. ИД-1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.	
ПК-2. ИД-2. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	
ПК-2. ИД-3. Формирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных исследований.	
5,6	Б1.Б.48 Общая хирургия и лучевая диагностика
7	Б1.О.50 Факультетская хирургия
8	Б2.О.06 (П) Практика хирургического профиля.

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания.

Планируемые результаты освоения компетенции (в рамках дисциплины, модуля, практики)	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
Общепрофессиональные компетенции					
<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ОПК-4.ИД-2. Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.</p>					
<p>Знать: <i>перечень лекарственных препаратов, иных веществ и медицинских изделий, необходимых для оснащения лечебно – профилактических учреждений, используемых для лечения и ухода за пациентами хирургического профиля.</i></p>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.</i>
<p>Уметь: <i>применять своевременно и по назначению лекарственные препараты, иные вещества и</i></p>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<i>медицинские изделия при лечении и уходе за пациентами хирургического профиля.</i>						
Владеть: <i>алгоритмами применения больным лекарственных препаратов, иных веществ и медицинских изделий, необходимых для лечения и ухода за пациентами хирургического профиля.</i>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков		
<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>ОПК-7. ИД-4. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых.</p>						
Знать: <i>перечень лекарственных препаратов, иных веществ и медицинских изделий, необходимых для оснащения терапевтического отделения, используемых для лечения и ухода за пациентами хирургического профиля.</i>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания,</i>	
Уметь: <i>применять своевременно и по</i>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	<i>темы рефератов,</i>	

<p><i>предназначению лекарственных препараты, иные вещества и медицинские изделия при организации медицинского обслуживания пациентов хирургического профиля.</i></p>			<p>небольшие ошибки</p>		
<p>Владеть: алгоритмами применения больным лекарственных препаратов, иных веществ и медицинских изделий, необходимых для лечения и ухода за пациентами хирургического профиля..</p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	<p><i>и другие.</i></p>
<p>ОПК-8. Способен реализовать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность. ОПК-8. ИД 2. Разрабатывает план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.</p>					
<p>Знать: - формы, способы и методы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов;</p>	<p>Фрагментарные знания</p>	<p>Неполные знания</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p>	<p>Сформированные систематические знания</p>	<p><i>Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут</i></p>

<p>- <i>показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;</i> - <i>виды, формы и методы медицинской реабилитации.</i></p>					<p><i>быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.</i></p>
<p>Уметь: - <i>определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;</i> - <i>составлять программу индивидуальной реабилитации;</i> - <i>организовать проведение медицинской реабилитации следующих категорий пациентов: инвалидов, участников (ветеранов) боевых военных действий, лиц с хроническими профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.</i></p>	<p>Частичные умения</p>	<p>Неполные умения</p>	<p>Умения полные, допускаются небольшие ошибки</p>	<p>Сформированные умения</p>	
<p>Владеть: - <i>психологическими основами медицинской реабилитации;</i> - <i>основами</i></p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

законодательства по обеспечению средствами реабилитации нуждающихся граждан.			пробелы		
<p>Профессиональные компетенции</p> <p>ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК-1. ИД-1. Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК-1. ИД-2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>ПК-1. ИК-3. Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>ПК-1. ИК-4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.</p>					
Знать: алгоритм оказания медицинской помощи при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания,</i>
Уметь: оказывать медицинскую помощь при	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	<i>темы</i>

внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.			небольшие ошибки		
Владеть: методами и способами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	<i>рефератов, и другие.</i>
<p>ПК-2. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ПК-2. ИД-1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.</p> <p>ПК-2. ИД-2. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>ПК-2. ИД-3. Формирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных исследований.</p>					
Знать: -причины возникновения основных патологических хирургических заболеваний в организме и механизмы их развития;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Контролирующие материалы по дисциплине, в числе</i>

<ul style="list-style-type: none"> - основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме; - этиологию, патогенез и морфогенез типичных заболеваний, принципы классификации болезней; - клинические проявления наиболее распространенных хирургических заболеваний, протекающих в типичной форме. 					<p>которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.</p>
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить опрос пациентов и получать полную информацию о имеющемся заболевании, установить возможные причины возникновения заболевания в типичных случаях; -проводить физикальное обследование больного и выявлять объективные 	<p>Частичные умения</p>	<p>Неполные умения</p>	<p>Умения полные, допускаются небольшие ошибки</p>	<p>Сформированные умения</p>	

<p><i>признаки заболевания;</i> <i>-составлять план</i> <i>дополнительного</i> <i>лабораторного и</i> <i>инструментального</i> <i>обследования больного;</i> <i>- на основании полученных</i> <i>результатов</i> <i>самостоятельно</i> <i>диагностировать основные</i> <i>клинические патологически</i> <i>е синдромы, установить</i> <i>клинический диагноз</i> <i>наиболее</i> <i>распространенных</i> <i>хирургических заболеваний</i> <i>протекающих в типичной</i> <i>форме;</i> <i>-расшифровывать</i> <i>типичные ЭКГ в 12</i> <i>отведениях, спирограмму,</i> <i>рентгенограмму при</i> <i>основных формах</i> <i>патологии;</i> <i>-оценить результаты</i> <i>общего анализа крови и</i> <i>мочи; кала, анализа</i> <i>желудочного и</i> <i>дуоденального</i></p>					
--	--	--	--	--	--

<p><i>содержимого, плеврального выпота, а также биохимического исследования крови.</i></p>					
<p>Владеть: <i>- методикой обследования хирургического больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация различных органов и систем организма больного; -навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов обследования и физикальных методов исследования.</i></p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

6.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы практики.

Материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.

		<p>Представление</p>	
--	--	-----------------------------	--

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости.			
Реферат	<p>Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p> <p>Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.</p>	Темы рефератов	Пятибалльная шкала
Тестовые задания	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в 	Фонд тестовых заданий	Пятибалльная шкала

	<p>закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;</p> <ul style="list-style-type: none"> - открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); - установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз. 		
Ситуационные задачи	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд ситуационных задач	Пятибалльная шкала

В клинических заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;

- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);

- установление соответствия - в данном случае

	<p>обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;</p> <p>- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.</p>		
<p>Промежуточная аттестация.</p>			
Экзамен	<p>Экзамен по производственной практике служит для оценки работы обучающегося при прохождении практики и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.</p>	Вопросы к экзамену	Пятибалльная шкала

Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

6.4. Тестовые задания

Асептика и антисептика

Что такое дезинфекция?

- а) уничтожение спорообразующих бактерий
- б) уничтожение вирусов, бактерий и простейших
- в) уничтожение анаэробных бактерий
- г) обработка помещений моющими средствами
- д) уничтожение патогенной микрофлоры

Варианты ответа: 1 а, 2 б, 3 в, 4 г, 5 д.

Какие температурные режимы рекомендуется использовать при сухожаровой стерилизации?

- а) 150 °С
- б) 160 °С
- в) 170 °С
- г) 180 °С
- д) 250 °С

Варианты ответа: 1 аб, 2 бв, 3 вг, 4 г, 5 д.

Какой из нижеуказанных методов стерилизации более приемлем для обеззараживания оптической аппаратуры?

- а) излучением/стерилизация
- б) стерилизация в паровом стерилизаторе
- в) стерилизация в сухожаровом стерилизаторе
- г) стерилизация в пароформалиновой камере
- д) стерилизация ультрафиолетовыми лучами

Варианты ответа: 1 а, 2 б, 3 в, 4 г, 5 д.

Какие способы подготовки рук хирурга к операции предусматривают их мытье в тазу с растворами антисептических препаратов?

- а) способ Спасокукоцкого-Кочергина
- б) обработка 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата
- в) способ Бруна
- г) обработка первомуром (препаратом С-4)
- д) обработка церигелем

Варианты ответа: 1 а, 2 аб, 3 абв, 4 аг, 5 ад.

Минимальное время мытья рук по способу Спасокукоцкого - Кочергина в каждом из тазов:

- а) 2 мин
- б) 3 мин
- в) 4 мин

- г) 5 мин
- д) 10 мин

Варианты ответа: 1 а, 2 б, 3 в, 4 г, 5 д.

В чем заключается предварительная обработка кожи перед экстренной операцией?

- а) в обмывании кожи водой с мылом
- б) в сбривании волос
- в) в обертывании места предстоящей операции стерильной пленкой
- г) в обработке кожи 0,5% раствором нашатырного спирта
- д) дублинии кожи спиртовым раствором танина

Варианты ответа: 1 аб, 2 абв, 3 бг, 4 абд, 5 бгд.

Какие из перечисленных ниже методов воздействия на микрофлору относятся к дезинфекции?

- а) кипячение
- б) помещение в воздушный стерилизатор при температуре 180 °С на 1 час
- в) помещение в воздушный стерилизатор при температуре 120 °С на 45 минут
- г) двукратное протирание раствором нейтрального гипохлорита кальция
- д) погружение в раствор бензоата натрия

Варианты ответа: 1 а, 2 аб, 3 абг, 4 авд, 5 авг.

Все нижеприведенные изделия изготовлены из термолабильных материалов, кроме:

- а) силиконового дренажа для дренирования брюшной полости
- б) резиновых перчаток многоразового применения
- в) кровоостанавливающего зажима Бильрота
- г) воздуховода Сафара
- д) полужесткого катетера

Варианты ответа: 1 а, 2 б, 3 в, 4 г, 5 д.

Методы стерилизации медицинских инструментов и изделий, не подлежащих термической обработке:

- а) стерилизация парами формалина
- б) газовая стерилизация
- в) погружение в раствор бикарбоната натрия
- г) погружение в первомур
- д) погружение в раствор следующего состава: пергидроля 20 г, синтетического моющего средства «Зифа» 5 г, воды 975 мл

Варианты ответа: 1 абг, 2 абв, 3 бвг, 4 вгд, 5 ав.

Какие способы подготовки рук хирурга к операции предусматривают их протирание марлевыми тампонами, смоченными антисептиками, без предварительного мытья в тазу?

- а) способ Спасокукоцкого-Кочергина
- б) способ Бруна
- в) обработка 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата
- г) обработка 0,5% спиртовым раствором пливасепта

д) обработка первоуром

Варианты ответа: 1 аб, 2 бвг, 3 вгд, 4 агд, 5 гд.

6.4. Ситуационные задачи.

Задача 1. Мужчина, 39 лет, обратился в поликлинику к хирургу с жалобами на умеренные боли в области послеоперационного рубца. 10 дней назад ему выполнена операция: «Грыжесечение, пластика местными тканями» по поводу послеоперационной вентральной грыжи». Вчера выписан из хирургического отделения. Ваш диагноз? Какие документы должны быть на руках у больного после выписки из стационара? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Развитие каких осложнений, можно ожидать у данного больного в послеоперационном периоде? Реабилитация пациента.

Ответ:

1. Послеоперационная вентральная грыжа; грыжесечение, пластика местными тканями, состояние после операции.
2. Выписка из стационара, больничный листок для работающих.
3. Выдается больничный листок одновременно не более чем на 10 дней. Если общий срок нетрудоспособности превышает 30 дней, то больничный листок продляется через КЭК. Общий срок нетрудоспособности при данном заболевании до 45 дней. Далее возможен легкий труд.
4. Нагноение в области послеоперационного рубца. Спаечная болезнь, лигатурный свищ. 5. Соблюдение режима труда и отдыха, диета, ношение бандажа, до 6 месяцев после операции ограничение физической нагрузки или легкий труд, здоровый образ жизни, санаторно-курортное лечение не противопоказано.

Задача 2. Мужчина, 39 лет, обратился в поликлинику к хирургу с жалобами на умеренные боли в области послеоперационного рубца. 10 дней назад ему выполнена операция: «Грыжесечение, пластика местными тканями» по поводу послеоперационной вентральной грыжи». Вчера выписан из хирургического отделения. Ваш диагноз? Какие документы должны быть на руках у больного после выписки из стационара? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Развитие каких осложнений, можно ожидать у данного больного в послеоперационном периоде? Реабилитация пациента.

Ответ:

1. Послеоперационная вентральная грыжа; грыжесечение, пластика местными тканями, состояние после операции.
2. Выписка из стационара, больничный листок для работающих.
3. Выдается больничный листок одновременно не более чем на 10 дней. Если 3 общий срок нетрудоспособности превышает 30 дней, то больничный

листок продляется через КЭК. Общий срок нетрудоспособности при данном заболевании до 45 дней. Далее возможен легкий труд.

4. Нагноение в области послеоперационного рубца. Спаечная болезнь, лигатурный свищ. 5. Соблюдение режима труда и отдыха, диета, ношение бандажа, до 6 месяцев после операции ограничение физической нагрузки или легкий труд, здоровый образ жизни, санаторно-курортное лечение не противопоказано.

Задача 3. Выпускник медицинского института устроился работать врачом хирургом в поликлинику и ведет прием пациентов. Основные задачи врача хирурга поликлиники? Какую основную документацию заполняет хирург поликлиники? Какова структура хирургического кабинета поликлиники? Что такое диспансеризация населения? Что такое реабилитация больного?

Ответ:

1. Консультативно-диагностическая работа. Оказание первой медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах, лечение больных при обращении в поликлинику и на дому, организация и проведение диспансеризации, экспертиза временной нетрудоспособности, направление на МСЭК лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности, направление больных на санаторно-курортное лечение, своевременная госпитализация больных, нуждающихся в стационарном лечении, профилактические и противоэпидемические мероприятия, санитарно-просветительская работа, изучение здоровья прикрепленного контингента населения, организация статистического учета и анализа показателей состояния здоровья.

2. Амбулаторную карту (Ф-25), статистический Талон (Ф-27), рецепт, направление в стационар, диспансерное направление (Ф-30) на санаторно-курортное лечение, больничный листок, справку временной нетрудоспособности.

3. Кабинет хирурга, чистая и гнойная перевязочная, операционная.

4. Диспансеризация это комплекс мероприятий направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности жизни людей и повышения производительности труда, работающих путем активного выявления и лечения начальных форм заболеваний, изучения и устранения причин, способствующих возникновению и распространению заболеваний, широкого проведения комплекса социальных, санитарно-гигиенических, профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий.

5. Реабилитация - это эффективное компенсаторное и раннее восстановление утраченных функций органов, восстановление систем, восстановление трудоспособности и улучшение качества жизни.

Задача 4. Выпускник медицинского института устроился работать врачом хирургом в поликлинику, и направлен для проведения диспансеризации сотрудников бюджетной сферы. Основные задачи диспансеризации населения? Перечислите основные формы диспансеризации населения?

Назовите основные диспансерные группы? Приведите примерную схему диспансеризации больного с язвенной болезнью? Какие методы обследования использует хирург при проведении диспансеризации?

Ответ:

1. Формирование Паспорта здоровья работающего населения; повышение мотивации к сохранению своего здоровья; снижение обострений и осложнений хронических заболеваний на 30%; уменьшение запущенных случаев заболеваний на 20%; снижение временной нетрудоспособности на 20%.
2. Диспансеризация работающего населения бюджетных учреждений в возрасте 35-55 лет, диспансеризация работников производств с вредными условиями труда (металлургия, транспорт и связь), проведение ежегодных профилактических и целевых осмотров.
3. I группа - практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении, с которыми проводится профилактическая беседа о здоровом образе жизни; II группа - граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий, осуществляемых в амбулаторно- поликлиническом учреждении по месту жительства; III группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) или лечения в амбулаторных условиях (острые заболевания); IV группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационаре, состоящие на Д-учете по хроническому заболеванию; V группа - граждане, имеющие показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.
4. 2 раза в год осмотр хирурга. Возможные исследования: анализ крови, мочи, рентгеноскопия желудка, ФГС. Возможное лечение: диета, медикаментозная терапия, санаторно-курортное лечение.
5. Осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию.

Задача 5. К врачу хирургу поликлиники обратилась женщина 44 лет для ежегодного профилактического осмотра. Какие вопросы следует уточнить у женщины при проведении осмотра? На что должен обратить внимание хирург при этом? Какие заболевания необходимо исключить в процессе осмотра? Какие дополнительные методы исследования может использовать хирург при необходимости? Приведите примерную схему диспансеризации больного с ЖКБ?

Ответ:

1. Жалобы, заболевания и травмы в анамнезе, место работы, гинекологический анамнез.
2. Молочные железы.
3. Онкологические заболевания.
4. Флюорография, маммография, УЗИ. 5. 2 раза в год осмотр хирурга, исследования: крови, мочи, печеночные пробы, УЗИ печени и

желчевыводящих путей. При необходимости стационарное лечение, диета, санаторно-курортное лечение, при наличии показаний - операция - холецистэктомия.

Задача 6. Мужчина, 39 лет, обратился в поликлинику к хирургу. С жалобами на умеренные боли в области послеоперационной раны, температуру 37,2. 2 недели назад ему выполнена холецистэктомия по поводу острого флегмонозного калькулезного холецистита, местного серозно-фибринозного перитонита. Вчера выписан из стационара. При осмотре имеется свежий консолидированный рубец от мечевидного отростка до пупка и рана 3x1x1 см. в правом подреберье в области дренажа брюшной полости, с фибринозным 5 налетом по краям и умеренным серозно-гнойным отделяемым. Какое осложнение развилось у данного больного? Что следует исключить при осмотре больного? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить в данном случае? Составьте план реабилитационных мероприятий пациента?

Ответ:

1. Свищ брюшной полости, нагноение послеоперационной раны в области стояния дренажа.
2. Возможные явления воспаления в брюшной полости, подпеченочный абсцесс.
3. Выдается больничный листок единовременно не более чем на 10 дней. Если общий срок нетрудоспособности превышает 30 дней, то больничный листок продляется через КЭК. Общий срок нетрудоспособности при данном заболевании до 55 дней. Далее возможен легкий труд.
4. УЗИ печени, желчевыводящих путей, возможно фистулография.
5. перевязки - ежедневно, физиолечение, противовоспалительные препараты местного действия.

Задача 7. Выпускник медицинского института проводит диспансеризацию и осматривает мужчину 35 лет. Год назад перенес операцию аппендэктомии по поводу острого гангренозного аппендицита. При осмотре: в правой подвздошной области окрепший послеоперационный рубец протяженностью до 10 см. При пальпации в положении стоя определяется в области рубца мягко эластическое опухолевидное образование, которое в положении лежа вправляется в брюшную полость через дефект в апоневрозе размерами 2x3 см. Ваш диагноз? Ваши рекомендации относительно дальнейшего лечения? Назовите диспансерную группу данного пациента? Приведите примерную схему диспансеризации больного с аналогичным заболеванием? Профилактика этого заболевания?

Ответ:

1. Послеоперационная вентральная грыжа.
2. Оперативное лечение, плановая операция.

3. 4 группа

4. 2 раза в год осмотр хирурга. Возможные исследования: анализ крови, мочи. Возможное лечение: оперативное.

5. Профилактика нагноения послеоперационной раны, обострения хронических заболеваний в послеоперационном периоде, которые сопровождаются кашлем, запорами, диета, ограничение физической нагрузки, ношение бандажа, соблюдение асептики и антисептики, анатомическое оперирование.

Задача 8. На прием к хирургу поликлиники обратилась выписанная из стационара больная 49 лет, перенесшая операцию холецистэктомию по поводу ЖКБ. Какие документы должны быть у больной? Какие данные из истории болезни необходимы хирургу поликлиники для последующего наблюдения и лечения больной? Какие рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению следует дать больной? Через какое время после операции возможно санаторно-курортное лечение? Предложите больной курорты на территории Ставропольского края. Как часто необходимо делать контрольное УЗИ печени, поджелудочной железы?

Ответ:

1. Выписка из истории болезни, больничный листок.

2. Результаты всех проведенных в стационаре обследований и анализов. Дата поступления, выписки. Диагноз. Дата и название операции. Течение в послеоперационном периоде, наличие осложнений, гистологическое исследование.

3. Временно нетрудоспособна 1,5-2 мес., диета, ограничение физической нагрузки, ношение бандажа, физиолечение при необходимости, санаторно-курортное лечение, соблюдение режима труда и отдыха.

4. После выписки из стационара. «Кисловодск», «Минеральные Воды».

5. Один раз в год

Задача 9. К хирургу поликлиники обратился больной 47 лет. На руках больничный листок, длительность нетрудоспособности 80 дней. 2 месяца назад была выполнена ампутация нижней конечности на уровне верхней трети голени по поводу диабетической гангрены стопы. При осмотре в области культи гранулирующая рана 2 на 3 см. Имеет 3 группу инвалидности по сахарному диабету, работает. Как далее продлить больничный листок? Какие группы инвалидности вы знаете? Перечислите основные функции КЭК. Какова нагрузка хирурга поликлиники согласно нормативной документации? Какие оперативные вмешательства может выполнять хирург поликлиники?

Ответ:

1. Необходимо отправить больного на КЭК и далее на МСЭК для получения соответствующей группы инвалидности.

2. 3 группа - инвалид может выполнять работу. 2 группа А - может осуществлять надомный труд, Б - не может осуществлять работу. 1 группа - пациент нуждается в постороннем уходе.

3. Продление и установление индивидуальных сроков ВН по больничным листам. Решение сложных и конфликтных случаев в ЭВН. Определение направления на лечение за пределы административной территории. Направление на МСЭК. Лечащий врач может направить на МСЭК только через КЭК. Решение вопросов трудоустройства заболевших: перевод на более легкую работу с сохранением прежнего заработка. Решение вопросов в случае исков и претензий страховых компаний по качеству медицинской экспертизы. Решение об освобождении от экзаменов в учебных заведениях.

4. На приеме нагрузка составляет 9 человек в час, на профосмотрах - 15, при обслуживании на дому - 1,25.

5. Удаление доброкачественных опухолей кожи, подкожной клетчатки, мышц, сухожилий, биопсия кожи, мягких тканей, лимфоузлов, оперативное лечение вросшего ногтя, оперативное удаление инородных тел, пункции мягких тканей, сосудов, суставов, органов, венесекция, катетеризация сосудов, параартериальная, внутриартериальная пункция с введением лекарственных препаратов, флебосклерозирующая терапия, инфузионно-трансфузионная терапия, аутотрансфузия облученной ультрафиолетовым облучением крови, циркумцизия, пункционная цистостомия, дренирование гнойников различной локализации, в том числе под общим обезболиванием, ампутации пальцев стопы и кисти (работа, ее объем зависит от оснащения и умения хирурга).

Задача 10. Женщина 47 лет, работая на приусадебном участке, поранила лопатой ногу в области тыла правой стопы. К врачу не обращалась, самостоятельно промыв рану раствором перекиси водорода и наложив асептическую повязку. Через 2 суток отметила значительное ухудшение общего состояния. При осмотре состояние больной средней тяжести. Жалобы на сильные боли в области правой нижней конечности. Температура тела 39°C, одышка, тахикардия. АД с тенденцией к снижению. Местно: поврежденная конечность резко отечная до уровня коленного сустава. Кожные покровы синюшного, 7 местами багрового цвета. Рана на тыле стопы размерами 3x7 см. ткани в дне серого цвета, не кровоточат. Экссудат мутный. При пальпации голени определяется симптом крепитации. На обзорной рентгенограмме голени определяются межмышечные скопления газа. О каком осложнении раны вероятнее всего идет речь?

Эталон ответа: газообразующая анаэробная инфекция.

6.5. Вопросы к экзамену. .

Асептика. Антисептика

1. Что такое антисептика?
2. Виды антисептики.
3. Основные элементы первичной хирургической обработки ран.
4. В чем сущность химической антисептики?
5. Наиболее распространенные препараты из группы галоидов.
6. Какие препараты в настоящее время применяются вместо настойки йода, каковы их преимущества?
7. Какие антисептики обладают длительной осмотической активностью?
8. Какие окислители применяются для лечения ран?
9. Перечислите показания к применению этилового спирта в хирургии?
10. В каких случаях применяется нашатырный спирт в хирургии?
11. Назовите показания к применению марганцовокислого калия?
12. Какой концентрат и по каким показаниям применяется перекись водорода?
13. Какие антибиотики относятся к полусинтетическим пенициллинам?
14. Какой должна быть планировка операционной?
15. Из каких узлов состоит операционный блок?
16. Каково назначение предоперационной комнаты?
17. Какие требования предъявляются к операционной?
18. Виды уборки операционной.
19. Какие зоны предусмотрены в операционной?
20. Какие существуют источники инфекции?
21. Какова профилактика воздушно-капельной инфекции?
22. Какая вентиляция нужна в операционной?
23. Какова профилактика контактной инфекции?
24. Способы укладки перевязочного материала в биксы.
25. Способы контроля стерилизации перевязочного материала.
26. Под каким давлением и сколько времени автоклавируют перевязочный материал?
27. Сколько времени может храниться перевязочный материал?
28. В каком растворе антисептика, какой концентрации и сколько времени дезинфицируются инструменты?
29. Сколько времени находятся в моющем растворе инструменты?
30. Какая должны быть температура моющего раствора и сколько времени моют в нем каждый инструмент?
31. Что нужно сделать с инструментами после извлечения их из моющего раствора?
32. При какой температуре и где производится сушка инструмента?
33. В чем заключается сухой метод стерилизации кетгута, кто автор?
34. В чем заключается метод стерилизации кетгута Гейница-Клаудиуса?
35. Объясните сущность стерилизации шелка по Кохеру?
36. Как стерилизуются резиновые перчатки?
37. Как стерилизуют инструменты после гнойных операции?

38. Какова судьба шовного материала в организме?
39. Из какой ткани готовится кетгут?
40. Какие растворы используют для холодной стерилизации инструментов?
41. Назовите способы стерилизации инструментов для операции.

Анестезиология

- 1 Какие отечественные наркозные аппараты Вам известны?
- 2 Какие компоненты входят в первый узел наркозного аппарата?
- 3 Что входит во II узел наркозного аппарата?
- 4 Из каких частей состоит III узел аппарата?
- 5 Как подготовить наркозный аппарат к работе?
- 6 Дайте характеристику I стадии эфирного наркоза.
- 7 Какие основные признаки II стадии наркоза?
- 8 Какова клиническая картина I уровня III стадии наркоза?
- 9 Какова клиника II уровня III стадии наркоза?
- 10 Особенности клиники III уровня.
- 11 Какова клиника IV стадии наркоза?
- 12 Какие осложнения могут возникнуть во время наркоза со стороны органов дыхания?
- 13 Какие осложнения могут возникнуть при интубации трахеи?
- 14 Каковы признаки преагонии?
- 15 Какова клиника агонии?
- 16 На основании каких клинических признаков ставится диагноз клинической смерти?
- 17 Через сколько времени после остановки сердца наступают необратимые изменения со стороны коры головного мозга?
- 18 В какой последовательности проводятся реанимационные мероприятия?
- 19 Что делать при западении языка?
- 20 Что относится к терминальному состоянию?
- 21 Какова профилактика асфиксии при наркозе?
- 22 Определение понятия наркоза.
42. В каких случаях применяется масочный наркоз?
43. Какие недостатки имеет масочный наркоз?
44. Какие осложнения могут наступить при масочном наркозе?
45. Какова методика проведения масочного наркоза?
46. Что нужно предпринять, чтобы корень языка не западал?
47. Какова методика интубации трахеи?
48. Каковы преимущества эндо трахеального наркоза перед масочным?
49. Какие осложнения могут наступить при интубации трахеи?
50. Как определить правильность нахождения эндотрахеальной трубки в трахее?
51. Определение местной анестезии?

52. Каковы особенности местной анестезии по А.В. Вишневскому?
53. Какие препараты применяются для местной анестезии?
54. Чем проводится перидуральная анестезия?
55. Как проводится анестезия по Оберсту-Лукашевичу?

Кровотечение, переливание крови

- 1 Какие существуют способы остановки кровотечения?
- 2 Каковы способы временной остановки кровотечения?
- 3 Каковы способы окончательной остановки кровотечения?
- 4 Какова методика остановки кровотечения пальцевым прижатием?
- 5 К чему и как осуществляют пальцевое прижатие сонной артерии?
- 6 К какой кости прижимают височную артерию?
- 7 Куда прижимают подключичную, подкрыльцовую и плечевую артерии?
- 8 К чему прижимают бедренную артерию?
- 9 Каковы правила наложения жгута?
- 10 Какие осложнения могут наступить при наложении жгута?
- 11 Каковы механические способы остановки кровотечения?
- 12 Каковы физические методы остановки кровотечения?
- 13 Каковы химические методы остановки кровотечения?
- 14 Каковы признаки артериального кровотечения?
- 15 Каковы признаки венозного кровотечения?
- 16 Каковы особенности паренхиматозного кровотечения?
- 17 Каковы причины кровотечения?
- 18 В какие полости может изливаться кровь и как они называются?
- 19 Каковы причины возникновения вторичных кровотечений?
- 20 По каким признакам различаются группы крови по системе АВО?
- 21 В каких элементах крови содержатся агглютиногены?
- 22 В каких элементах крови содержатся агглютинины?
- 23 В каких элементах крови содержится резус-фактор?
- 24 При какой температуре в комнате положено определять группы крови?
- 25 Что такое псевдо агглютинация?
- 26 В каких случаях происходит агглютинация?
- 27 Какие ошибки могут произойти при определении группы крови?
- 28 Кто должен в лечебном учреждении определять группу крови?
- 29 Что является причиной возникновения ложной агглютинации?
- 30 В какие цвета и почему окрашены стандартные сыворотки для определения групп крови?
- 31 Каким требованиям должны отвечать стандартные сыворотки для определения групп крови?
- 32 Какая цветочная маркировка имеется на этикетке стандартных сывороток?

- 33 Как определяется индивидуальная (групповая) совместимость крови?
- 34 Как определяется резус-совместимость?
- 35 Как проводится определение резус-совместимости экспресс-методом?
- 36 Как определить годность консервированной крови?
- 37 Какие существуют показания к переливанию крови?
- 38 В каких случаях абсолютно показано переливание крови?
- 39 Каковы противопоказания к переливанию крови?
- 40 Каковы основные действия врача при переливании крови?
- 41 Как проводится проба на индивидуальную совместимость?
- 42 Как проводится проба на резус-совместимость?
- 43 Как проводится биологическая проба?
- 44 Какие компоненты крови существуют?
- 45 Какие методы переливания крови существуют?
- 46 Каков механизм действия на организм перелитой крови?
- 47 Что такое аутогемотрансфузия?
- 48 Какие есть источники крови для переливания?
- 49 Каковы условия хранения консервированной крови?
- 50 Какие группы кровезаменителей известны?
- 51 Каков механизм действия гемодинамических кровезаменителей?
- 52 Какие кровезаменители относятся к дезинтоксикационным препаратам?
- 53 Какие препараты крови известны?
- 54 Какие белковые кровезаменители наиболее эффективны?
- 55 Когда и в каких случаях проводится реинфузия?

Методика обследования хирургического больного

- 1 Что такое анамнез?
- 2 Из каких разделов состоит анамнез?
- 3 В какой последовательности нужно собирать анамнез настоящего заболевания?
- 4 Что такое общий анамнез?
- 5 Какие моменты надо выяснять при сборе анамнеза жизни?
- 6 Какое значение имеют субъективные данные для постановки диагноза?
- 7 Как оценивается общее состояние больного?
- 8 Каково может быть состояние больного?
- 9 Какие существуют положения больного в постели?
- 10 Какова может быть окраска кожи у больного?
- 11 Перечислите локализации периферических лимфатических узлов?
- 12 Какие периферические артерии доступны пальпации?
- 13 Как определить мышечную силу?
- 14 Какие формы грудной клетки встречаются?
- 15 Как измерить окружность грудной клетки?
- 16 Как проводится определение относительной длины верхней конечности?
- 17 Как проводится определение абсолютной длины верхней конечности?
- 18 Как определяется относительная длина нижней конечности?

- 19 Как определяется абсолютная длина нижней конечности?
- 20 Какие движения возможны в позвоночнике?
- 21 Что такое кифоз?
- 22 Что такое лордоз?
- 23 Что такое сколиоз?
- 24 Как проводится линия Розер-Нелатона и какое она имеет значение?
- 25 На какие области делится живот по Тонких?
- 26 Где (локализуется) расположена слепая кишка?
- 27 Где проекция расположения червеобразного отростка?
- 28 Что дает поверхностная пальпация живота?
- 29 Какие органы можно прощупать при глубокой скользящей пальпации?
- 30 Каков смысл симптома Щеткина-Блюмберга?
- 31 В каких случаях бывает высокий тимпанический звук при перкуссии живота?
- 32 В каких случаях отмечается притупление или тупой звук при перкуссии живота?
- 33 Когда прослушиваются ослабленные кишечные шумы при аускультации живота?

Предоперационный период, операция, послеоперационный период

- 1 Что называется предоперационным периодом?
- 2 На какие этапы делится предоперационный период?
- 3 Когда полагается проводить бритье операционного поля перед операцией?
- 4 В чем заключается предварительная подготовка больного к операции?
- 5 В чем заключается непосредственная подготовка больного к операции?
- 6 В какое время перед началом наркоза проводят премедикацию?
- 7 В чем заключается подготовка психики и нервной системы к операции?
- 8 Какие бывают операции по характеру вмешательства?
- 9 Какие бывают операции по времени их проведения?
- 10 Какова цель паллиативной операции?
- 11 Что необходимо для профилактики эндогенной инфекции?
- 12 Какой этап операции является главным?
- 13 В чем заключается подготовка желудочно-кишечного тракта к операции?
- 14 Какие вещества входят в состав премедикации?
- 15 В чем заключается непосредственная подготовка к операции в неотложных случаях?
- 16 Назовите признаки некомпенсированного ацидоза в послеоперационном периоде?
- 17 Какова цель применения в послеоперационном периоде груза на рану?
- 18 Какие изменения крови отмечаются после операции?
- 19 Как проводят профилактику тромбозов в послеоперационном периоде?
- 20 Как проводится профилактика паротита в послеоперационном периоде?
- 21 Какие периоды различают в послеоперационном периоде?
- 22 Какие фазы различают в послеоперационном периоде?
- 23 Сколько времени продолжается каждая фаза?

- 24 Как проводится профилактика осложнений со стороны органов дыхания?
- 25 Какие осложнения могут возникнуть со стороны сердечнососудистой системы?
- 26 Какие осложнения могут возникнуть со стороны желудочно-кишечного тракта?
- 27 Какие осложнения могут возникнуть со стороны раны?
- 28 Нужно ли назначать антибиотики после больших полостных операций?

Десмургия

- 1 Что такое повязка?
- 2 Какой материал используется для повязок?
- 3 Каковы основные правила наложения бинтовых повязок?
- 4 Каково назначение мягких повязок?
- 5 Какие виды повязок существуют?
- 6 Какие основные повязки накладывают на голову?
- 7 Каково назначение повязки Дезо?
- 8 Какие две основные повязки накладывают на верхнюю конечность?
- 9 На какие участки тела накладывают колосовидную повязку?
- 10 Для каких целей применяется ползучая повязка?
- 11 Какую повязку лучше наложить при ране в подчелюстной области?
- 12 Какую повязку нужно накладывать на предплечье и голень?
- 13 Из каких ингредиентов состоит клеол?
- 14 В каких случаях лучше применять клеевые и пластырные повязки?
- 15 Какую повязку надо наложить на коленный сустав, чтобы движения в нем полностью сохранились?

Раны. Диагностика. Лечение ран

- 1 Что называется раной?
- 2 Какую опасность представляет колотая рана?
- 3 Какая рана заживает быстрее других?
- 4 Почему раны зияют?
- 5 Какие виды ран различают по характеру повреждения?
- 6 Какие существуют фазы раневого процесса?
- 7 Дайте краткую характеристику первой фазе раневого процесса?
- 8 Чем характеризуется вторая фаза раневого процесса?
- 9 Каковы общие принципы лечения первой фазы раневого процесса?
- 10 Каковы принципы лечения второй фазы раневого процесса?
- 11 Каковы показания к проведению первичной хирургической обработки ран?
- 12 В чем сущность ПХО?
- 13 На какие раны накладываются первичные швы?
- 14 На какие раны накладываются первично - отсроченные швы?
- 15 Какие условия требуются для заживления раны первичным натяжением?
- 16 Каковы признаки нагноения ушитой раны?

- 17 Применение каких веществ местно на гнойную рану ускоряет сроки ее заживления?
- 18 За счет, каких факторов происходит лизис и отторжение некротических тканей раны?
- 19 Как лучше лечить рану в фазе дегидратации?
- 20 С какой целью применяются протеолитические ферменты при лечении ран?
- 21 Какие ферменты применяются для лечения ран?
- 22 В какие сроки накладываются ранние вторичные швы?
- 23 В какие сроки накладываются поздние вторичные швы?
- 24 Как происходит заживление ран вторичным заживлением?
- 25 Из каких слоев состоит зрелая грануляционная ткань?

Хирургическая инфекция

- 1 Что называется воспалительным инфильтратом?
- 2 Что называется абсцессом?
- 3 Где может располагаться абсцесс?
- 4 Какова классификация хирургической инфекции по этиологии?
- 5 Виды острой хирургической инфекции.
- 6 Местные проявления при абсцессе.
- 7 Признаки общего проявления абсцесса.
- 8 Каковы общие принципы лечения абсцессов мягких тканей?
- 9 Что называется флегмоной?
- 10 Различие между абсцессом и флегмоной.
- 11 Каковы возможные локализации флегмоны?
- 12 Какова клиническая картина при флегмоне?
- 13 Каковы методы лечения флегмоны?
- 14 Какое лечение проводится при воспалительном инфильтрате?
- 15 Как определить по характеру гноя стафилококковую инфекцию?
- 16 Что называется фурункулом?
- 17 Чем опасны фурункулы лица?
- 18 Какова может быть причина возникновения фурункулеза?
- 19 Каково местное лечение фурункулеза?
- 20 Что такое карбункул?
- 21 Какое отличие карбункула от фурункула?
- 22 Каков характер операции при карбункуле?
- 23 Что называется панарицием?
- 24 Какие виды панариция существуют?
- 25 Какие анатомические особенности строения кисти?
- 26 Какие панариции относятся к поверхностным?
- 27 Какие панариции относятся к глубоким?
- 28 Под каким обезболиванием лучше оперировать панариции?
- 29 Что такое рожа?

- 30 Какова этиология рожистого воспаления?
- 31 Какие формы рожистого воспаления встречаются?
- 32 Каковы особенности клинического проявления рожистого воспаления?
- 33 Какую форму принимает палец при костном панариции?
- 34 Что такое эризипелоид?
- 35 Как отличить эризипилоид от панариция?

Гнойные заболевания клетчаточных пространств

- 1 Что такое аденофлегмона подчелюстной области?
- 2 Какие бывают флегмоны шеи?
- 3 Какие причины могут вызвать флегмону шеи?
- 4 Чем может осложниться флегмона шеи?
- 5 Что такое медиастинит?
- 6 Какие по локализации бывают медиастиниты?
- 7 Какое лечение проводят при флегмоне шеи?
- 8 По каким признакам ставится диагноз медиастинита?
- 9 Каковы причины возникновения медиастинита?
- 10 Какое лечение проводят при медиастините?
- 11 В каком виде может проявляться забрюшинная флегмона?
- 12 Что такое парапроктит?
- 13 Какие бывают формы парапроктита?
- 14 Лечение парапроктита.
- 15 Где чаще локализуется гнойный процесс при флегмоне кисти?
- 16 Каковы причины возникновения флегмоны стопы?
- 17 Что такое лимфангит?
- 18 Какова причина возникновения лимфангита?
- 19 Что такое лимфаденит?
- 20 Чем может осложниться лимфаденит?
- 21 Что такое тромбофлебит?
- 22 Какие факторы способствуют возникновению тромбофлебита?
- 23 Какие бывают тромбофлебиты?
- 24 Какова профилактика послеоперационного тромбофлебита?
- 25 Какое лечение проводится при тромбофлебите?

Перитонит

- 1 Что такое перитонит?
- 2 Каковы причины возникновения перитонита?
- 3 Какие перитониты по распространенности различают?
- 4 Каковы фазы (стадии) перитонита?
- 5 Какие перитониты бывают по характеру экссудата?
- 6 Какие местные симптомы характерны для перитонита?
- 7 Какие изменения могут быть при перитоните в анализе крови?
- 8 В чем сущность предоперационной подготовки при перитоните?

- 9 Каковы основные принципы оперативного лечения перитонита?
- 10 Каковы основные лечебные задачи при перитоните в послеоперационном периоде?

6.6. Тематика рефератов.

1. Современная хирургия – динамично развивающаяся, научно обоснованная область медицины.
2. Деонтология как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности.
3. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патология в хирургии.
4. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.
5. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции.
6. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения.
7. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.
8. Гемотрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика, принципы лечения.
9. Влияние хирургических операций на гемостаз.
10. Современные принципы лечения кровопотери.
11. Принципы и техника дренирования ран.
12. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний.
13. Виды гнойно-воспалительных заболеваний: абсцесс, флегмона. Клиника, диагностика, местное лечение.
14. Гнойный медиастинит.
15. Принципы местного и общего лечения остеомиелита.
16. Современные принципы хирургического лечения гнойных ран.
17. Гангрена, пролежни и фазы течения.

6.7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Шкала оценивания	Оценка	Критерии выставления оценки
100-процентная шкала	Неудовлетворительно	менее 50 % правильных ответов
	Удовлетворительно	50- 69 % правильных ответов
	Хорошо	70-84 % правильных ответов
	Отлично	85-100 % правильных ответов
Двухбалльная шкала	Не зачтено	Не выполнено
	Зачтено	Выполнено
Пятибалльная шкала	Неудовлетворительно	Обучающийся не знает

		<p>значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.</p>
	Удовлетворительно	<p>Обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.</p>
	Хорошо	<p>Обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми навыками при выполнении практических заданий.</p>
	Отлично	<p>Обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Обучающийся не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, заданиями и другими видами применения знаний, показывает знания законодательного и нормативно-технического материалов, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения</p>

		практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.
--	--	--

7. Учебно-методическая и информационное обеспечение практики.

а) основная литература

1. Гостищев, В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В.К. Гостищев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с.
2. Илясова, Е.Б. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.Б. Илясова, М.Л. Чехонацкая, В.Н. Приезжева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с. - ЭБС «Консультант студента»
3. Общая хирургия [Электронный ресурс]: основные клинические синдромы / Г.Е. Родоман и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с.

б) дополнительная литература

1. Гостищев В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В.К. Гостищев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.
2. Лучевая диагностика и терапия. В 2-х т. Т. 2. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед.вузов / С.К. Терновой, А.Ю. Васильев, В.Е. Синицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с.
3. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.
4. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 992 с.
5. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 992 с.

Информационно – телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. **1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)** : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: <http://feml.scsml.rssi.ru/?6964935>. – Текст: электронный
Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
2. **Библиотека врача.** Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: <https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatrics>. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.

Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия.

3. **Министерство здравоохранения Российской Федерации** : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. –
URL: <https://www.rosminzdrav.ru/>. – Текст: электронный.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по производственной практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Информационные технологии, используемые при проведении производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала» позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

8.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное) программное обеспечение:

Наименование программного обеспечения, производитель
MicrosoftOfficeWord 2010
KasperskyAnti-virus 6/0
ОСWindows7 Профессиональная, MicrosoftCorp.
7-zip.org
Офисный пакет WPSOffice
GIMP– растровый графический редактор для Linux, Windows
AndroidStudio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид

8.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.