Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 12:09:06
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:
Проректор по УМР

_____Е.В. Коновалова

11 июня 2025 протокол No 5.

Медицинский институт

Кафедра хирургических болезней

Программа практики
Производственная (клиническая) практика
(вариативная часть)

Квалификация выпускника	Врач – онколог
Наименование специальности	*31.08.57* *Шифр* Онкология *Наименование*
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Кафедра хирургических болезней *Наименование*
Выпускающая кафедра	Кафедра хирургических болезней *Наименование*

Программа составлена в соответствии с требованиями:
Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 «Онкология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1100 от 25 августа 2014 г .

Авторы программы: д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

Согласование программы:

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургических болезней
«22» апреля 2025 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского института от 24.04.2025 протокол No 5.
Председатель УМС МИ к.м.н., ст. преподаватель Васильева Е.А

Руководитель практики д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

1. **ЦЕЛЬ** производственной (клинической) практики (вариативной части) - закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. **ЗАДАЧИ** производственной (клинической) практики:

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;

3. Лечебной деятельности:
- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. **МЕСТО** производственной (клинической) практики **В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология,

онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия (адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонифицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	**Место проведения, объект**
3	- Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (628408 Россия, ХМАО-Югра, Тюменская обл., г. Сургут ул. Энергетиков, 24/2)

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – стационарный или выездной

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной (клинической) практики

В результате прохождения данной практики обучающийся по программам ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по: универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Профессиональные		
ПК-3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности. Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Знать: - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, луче -вые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного,

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Знать: - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; Уметь: - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; -Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Правила по охране труда и пожарной безопасности. Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		тяжести и экстренности лечения; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний

7.2. В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать	- элементы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечнососудистой систем, желудочно-кишечного тракта, необходимые для выполнения операций и манипуляций; - нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечнососудистой систем, печени, почек, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови; - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов в хирургии; - патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни) в хирургии; - анатомо-физиологические особенности детского возраста, изменения в пожилом и старческом возрасте в хирургии; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии: для ингаляционного и неингаляционного наркоза, снотворных, нейролептических, транквилизаторов, седативных, антидепрессантов, противосудорожных, анальгезирующих (наркотических анальгетиков и их антагонистов,ненаркотических анальгетиков), антихолинэстеразных, холинолитических, ганглиоблокирующих, мышечных релаксантов, местноанестезирующих, антигистаминных в хирургии; - методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации в хирургии; - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии
Уметь	- оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние кардиохирургических больных, требующих оперативного вмешательства; - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам в хирургии;

	- выбрать и провести наиболее безопасную для хирургического больного анестезию с использованием современных наркозно – дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях; - разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде хирургического вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у хирургических больных, находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;
Владеть	- оценки состояния больного перед операцией, проведением премедикации; - организации рабочего места в операционной с учетом мер профилактики взрывов и воспламенений, правилами работы с баллонами со сжатыми газами, подготовки к работе и эксплуатации аппаратуры для наркоза, искусственной вентиляции легких, мониторного наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов; - эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдением за хирургическими больными, искусственной вентиляции легких; распознанием основные неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; введением ларингеальной маски и комбитюба; - проведения анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами, многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в хирургии;

8. **СОДЕРЖАНИЕ** производственной (клинической) практики

Общая трудоемкость практики: 216 часов, 6 зачетных единиц.
Режим занятий:9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак.час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/ Недель	Часы		
ВТОРОЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Третий семестр						
1	Вариативная часть / хирургия	Отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии	6 /4 нед.	216 часов	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Текущий контроль, дневник, собеседование, Зачет
2	Промежуточный контроль (зачет)				ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Защита отчета по практике (собеседование, решение ситуационных задач)
	Итого			**216 часов**	**ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7**	

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ ПРАКТИКИ - Б2.В.01(П)

- По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:
- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное Средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
II. Принять участие, оценить.
III. Выполнить под руководством.
IV. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомен-дуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		

	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		
	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
	Венепункции, инъекции	*IV*		
	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
	Определение группы крови	*II-III*		
	Определение гликемии	*IV*		
	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	Работавприемном отделении	*III-IV*		
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
	Проведение реанимации	*II-III*		
	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный

формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень Знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень Умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практически ми умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформирован-ности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

11.1 Рекомендуемая литература

11.1.1 Основная литература*

№	Авторы, Составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	10
2	Вельшер Л. З., Поляков Б. И., Петерсон С. Б.	Клиническая онкология: избранные лекции	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	20
3	Давыдов М.И., Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ш.Х., Петерсон С.Б.	Онкология: модульный практикум: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2013	1
4	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1

		http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html		
5	Пономаренко Г.Н.	Медицинская реабилитация http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1
6	Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х.	Онкология: Министерство образования и науки РФ </br>Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	Moscow: , 2013	2

11.1.2 Дополнительная литература*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Абузарова Г. Р., Чиссов В. И., Давыдов М. И.	Онкология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008	3
2	Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И.	Атлас онкологических операций	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2008 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407127.html	1
3	Ковалёв, Д.В. Поляков Г.В.	Частная детская онкология	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406793V0065.html	1

11.1.3 Методические разработки**

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	А. М. Парсаданян и др	Рак толстой кишки [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГБОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра факультетской хирургии ; [сост.:.]. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2013. 68 с	20
2	Л. А. Наумова	Клиническая патологическая анатомия [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Кафедра патофизиологии и общей патологии. Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019. 128 с.	20
3	А. М.Парсаданян, А. А. Муртузалиева и др.	Меланома кожи: методические рекомендации и ситуационные задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	20
4	А. М. Парсаданян [и др.]	Рак щитовидной железы: методические рекомендации и тестовые задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный	20

			университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	

11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1	Medline http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi
2	Российская медицина: статьи, диссертации, книги http://193.232.7.200/opacr.htm
3	Портал российских научных журналов (РГБ) http://dc.rsl.ru/dcsrchru_jo.htm
4	Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) http://www.scsml.rssi.ru
5	Крупнейшая в мире база данных рефератов и цитирования http://www.scopus.com/
6	Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) http://www.eapatis.com

11.3 Перечень информационных технологий

11.3.1 Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft
2	Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro
3	Программное обеспечение Laerdal Sim Baby
4	Программное обеспечение Laerdal SimPad
5	Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR
6	Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR

11.3.2 Перечень информационных справочных систем

1	http://www.garant.ru Информационно-правовой портал Гарант.ру
2	http://www.consuitant.ru Справочно-правовая система Консультант Плюс

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Производственная (клиническая) практика осуществляется на основании Договора № 92-04-17/пр от 06.04.2017 г. (до полного исполнения), дополнительное соглашение №2 от 19.02.2019 г. с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман- Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель,

расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медикосоциальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;
- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеоувеличители, программы невизуального доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;
- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

Приложение 1

Планируемые результаты программы практики

Онкология

(Направление подготовки/специальность)

производственная (клиническая), врачебная практика

(Указывается вид и тип практики)

1. Цель практики - закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. Задачи практики:

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;
3. Лечебной деятельности:
- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. **Объем практики**: 216 часов, 4 недель

4. Место практики в структуре ОПОП ВО

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология, онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия (адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонифицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

5. Форма проведения практики: непрерывно

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
ПК-3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать	- элементы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечнососудистой систем, желудочно-кишечного тракта, необходимые для выполнения операций и манипуляций; - нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечнососудистой систем, печени, почек, желудочно-кишечного

	тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови; - клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов в хирургии; - патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни) в хирургии; - анатомо-физиологические особенности детского возраста, изменения в пожилом и старческом возрасте в хирургии; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии: для ингаляционного и неингаляционного наркоза, снотворных, нейролептических, транквилизаторов, седативных, антидепрессантов, противосудорожных, анальгезирующих (наркотических анальгетиков и их антагонистов,ненаркотических анальгетиков), антихолинэстеразных, холинолитических, ганглиоблокирующих, мышечных релаксантов, местноанестезирующих, антигистаминных в хирургии; - методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации в хирургии; - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях в хирургии
Уметь	- оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние кардиохирургических больных, требующих оперативного вмешательства; - провести предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания, обеспечив предварительно по показаниям доступ к периферическим или центральным венам в хирургии; - выбрать и провести наиболее безопасную для хирургического больного анестезию с использованием современных наркозно – дыхательных и диагностических аппаратов во время оперативного вмешательства, при болезненных манипуляциях и исследованиях; - разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде хирургического вмешательства; - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у хирургических больных, находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;
Владеть	- оценки состояния больного перед операцией, проведением премедикации; - организации рабочего места в операционной с учетом мер профилактики взрывов и воспламенений, правилами работы с баллонами со сжатыми газами, подготовки к работе и эксплуатации аппаратуры для наркоза, искусственной вентиляции легких, мониторного наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов; - эксплуатации аппаратов для анестезии и наблюдением за хирургическими больными, искусственной вентиляции легких; распознанием основные неисправностей; - проведения вводного наркоза внутривенными и ингаляционными препаратами, с миорелаксантами; - осуществления принудительной вентиляцией легких маской наркозного аппарата, интубацией трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов; введением ларингеальной маски и комбитюба; - проведения анестезии ингаляционными и внутривенными препаратами,

	многокомпонентной и комбинированной анестезии при плановых операциях в хирургии;

Согласовано:

Руководитель практики от организации:
Должность – Зам. главного врача
по хирургической помощи, к.м.н. _____Тутолмин В.Р.

Руководитель практики от Университета:
Должность – д.м.н.,
профессор кафедры хирургических болезней _____Парсаданян А.М.

Приложение 2

Совместный рабочий график (план) проведения практики

31.08.57 Онкология
(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (вариативная)
(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:

с «____» _____20____г. по «____» _____20 ___г.

График прохождения производственной клинической практики *	Дата Проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Симуляционно-тренинговый центр МИ			

* *мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики*

Согласовано:

Руководитель практики **от** организации:

Должность_____ _____
/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность_____ _____
/Ф.И.О. подпись/

Приложение 3

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(вариативная часть)

Специальность:
31.08.57_Онкология
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач-онколог

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры *хирургических болезней*

«_____» _____20___года, протокол № _____

Зав. кафедрой д.м.н., профессор _____В.В. Дарвин

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики (вариативной):

ПК-3

готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Эпидемиологию	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Организовать неотложную помощь в экстренных	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.	ситуациях;	

ПК-5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий;	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

- Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности метастазирования опухолей; - Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональныхсистем организма и уровни их регуляции; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;	проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;	

ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии	- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний

с требованиями квалификационной характеристики; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;	- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; -Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного	- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

ПК-7

готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Оценивать тяжесть состояния больного,	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях

характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.	применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;	- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

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

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Методические рекомендации по допуску и проведению зачета:

К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:

- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики

Зачет проводится в устной форме в виде:

- Защиты отчета ординатора, решение ситуационных (клинических) задач.

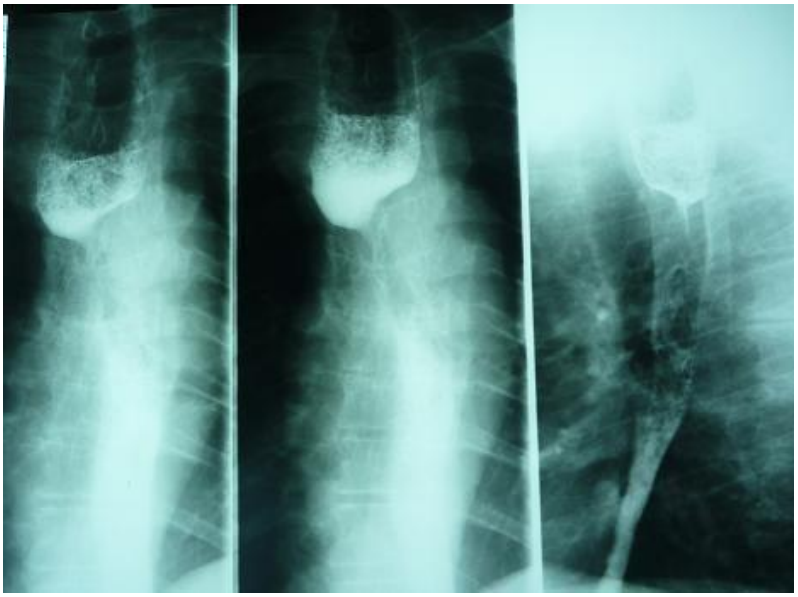
Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности. 2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии. 3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей. 4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака. 5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований. б. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии. 7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований. 8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака. 9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека. 10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники. 11. Курение и рак. 12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению. 13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях. 14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей. 15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии. 16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение. 17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии. 18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных. 19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных. 20. Паллиативное лечение онкологических больных. 21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза. 22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения. 23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.	**Теоретический/ практический**

24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения. 25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения. 2б. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения. 27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов. 28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз. 29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения. 30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики н лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы. 31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения. 32. Рак языка. Формы роста, пути метастазироваия. Методы диагностики. Принципы лечения. 33. Узловые образовании в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика. 34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения. 35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения. 36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения, 37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения. 38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения. 39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления. *40.* Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств. 41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения. 44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска. 45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза. 46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения. 47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи. 48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения. 49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения, 50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического	

течения. Методы диагностики. Принципы лечения. 51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения, 52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения. 53. *Рак* легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения. 54. Центральньй рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения. 55,Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения. 56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения. 57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения, 58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы. 59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы, 60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики н лечения. 61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения. 67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения. 68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика. 69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии. 70. Синдром верхней полой вены. 71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях. 72. Симптом лихорадки неясного генеза, 73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага. 74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика. 75. Первично-множественные опухоли. 76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение. 78.Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*
Задача №1 Больной, 63 лет, предъявляет жалобы на затрудненное прохождение пищи по пищеводу, похудание, общую слабость, изжогу. Задерживается только твердая пища, которую приходится запивать водой. Пищевой комок останавливается чуть выше мечевидного отростка. **История заболевания.** Болен в течение трех месяцев. Заболевание развивалось постепенно, началось затруднения прохождения плохо пережеванного пищевого комка. **Анамнез жизни.** Больной курит в течение многих лет, злоупотребляет алкоголем, любит жирную пищу, фрукты и овощи. Долго жил на берегу	**Теоретический/ практический**

северной реки, часто употреблял в пищу костистую рыбу.

В течение 20 лет болеет хроническим гастритом. Часто возникает изжога, срыгивания кислым и горьким. В последние годы эти явления появляются чаще, стали мучительнее.



Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз? Дайте его обоснование.
2. Если Вы не исключили злокачественную опухоль, то какие особенности питания могли способствовать ее возникновению?
3. Какое гистологическое строение опухоли Вам представляется более вероятным и почему?
4. Каков план обследования больного?
5. Дайте заключение по рентгенограммам пищевода больного.
6. В каком лечении он нуждается?

Ответы к задаче №1:

1. Рак пищевода. Возникновение без явных причин (ожоги пищевода) и постепенное развитие дисфагии характерно для рака пищевода. Рак - наиболее частая причина дисфагии. Вероятность опухоли выше у людей пожилого возраста.
2. Возникновению опухоли способствовало курение, злоупотребление алкоголем. Нельзя исключить роль избыточного потребления жирной пищи, как стимулятора продукции желчных кислот.
3. Больной в течение 20 лет страдает хроническим гастритом с частым забросом в пищевод желудочного содержимого (изжога, срыгивания кислым), содержащим желчные кислоты (срыгивания горьким). При таких условиях весьма вероятно возникновение хронического эзофагита с изменениями слизистой типа пищевода Барретта. На такой почве в нижней трети пищевода опухоль часто имеет структуру аденокарциномы.
4. Для установления точного диагноза больному показано рентгенологическое исследование и эзофагоскопия с взятием материала на гистологическое и цитологическое исследование. При подтверждении диагноза рака должно быть проведено УЗИ брюшной полости для выявления возможных метастазов в печени и забрюшинном пространстве.
5. Имеются рентгенологические признаки - циркулярное сужение пищевода в средней трети с супрастенотическим расширением.
6. При отсутствии отдаленных метастазов больному будет проведено оперативное лечение - в объеме экстирпации

пищевода.

Задача №2

К хирургу обратилась женщина 47 лет с жалобами на увеличение подмышечных лимфатических узлов справа. При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфатические узлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см, не спаянные между собой. При физикальном осмотре узловые образования в молочных железах не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфатических узлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено. Пациентка направлена на маммографическое исследование, при котором в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желёз не обнаружены. Пациентке было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

Вопросы

*Правильная ли тактика выбрана хирургом?

*Какие дополнительные исследования вы порекомендуете?

*Какие онкологические заболевания могут проявляться поражением аксиллярных лимфатических узлов?

Ответы к задаче №2:

• Тактика неверна.

• Необходимо провести дополнительные исследования.

А. УЗИ регионарных лимфатических узлов.

Б. Осмотр кожи правой верхней конечности, груди, живота, спины (для исключения меланомы кожи, рака кожи).

В. Рентгенографию органов грудной клетки для исключения рака легких.

Г. Пункцию пораженных лимфатических узлов с последующим цитологическим исследованием пунктата.

Д. В случае неинформативности пункции — биопсию пораженных лимфатических узлов с гистологическим исследованием полученного материала.

• Поражением аксиллярных лимфатических узлов могут проявляться следующие заболевания: РМЖ; неэпителиальные опухоли молочной железы; меланома кожи передней грудной и брюшной стенок, спины, правой верхней конечности; плоскоклеточный рак кожи передней грудной и брюшной стенок, спины, правой верхней конечности; лимфопролиферативные заболевания; рак лёгких; опухоли мягких тканей передней грудной и брюшной стенок, спины, правой верхней конечности.

Задача №3

На осмотре выявлен больной с жалобами на постоянные боли в подложечной области, потерю аппетита, быстро нарастающее похудание и слабость. При рентгеноскопии обнаружен обширный рак тела желудка. Слева в прескаленной области пальпируется безболезненный плотный несмещаемый бугристый узел.

Поставьте стадию заболевания, клиническую группу. Какие учётные формы

следует заполнить? Какое организационное мероприятие проводится? Ответ к задаче №3: Рак желудка IV стадии. Клиническая группа IV. Заполняют «Извещение» и «Протокол» с направлением этих документов в онкологический диспансер. Обсуждают причину запущенности на врачебной конференции. Задача №4 У больной 28 лет в обеих молочных железах диффузно, нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения, которые в предменструальный период становятся болезненными и более плотными. Кожа молочной железы не изменена. Соски правильной формы, выделений нет. Л\узлы не увеличены. Ваш диагноз? Ответы №4: 1. диффузная двусторонняя фибрознокистозная мастопатия. 2. фиброаденома молочной железы. 3. инфильтративно-отечная форма рака. 4. диффузный двусторонний мастит. 5. маститоподобный рак молочной железы.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Задача №1 В поликлинику обратился пациент с жалобами на наличие опухолевидного образования в надключичной области справа, существующего в течение 3 лет. В последнее время отметил увеличение этого образования в размерах, боли в области этого образования. При осмотре: в правой надключичной области опухолевидное образование 5×6 см, плотно-эластической консистенции, подвижное, не спаянное с кожей, безболезненное. Кожа над ним не изменена. Надключичные, шейные лимфоузлы не увеличены. Температура тела 36,7%. Hb 126 г/л, L-8,0. **Вопросы.** 1 Ваш предположительный диагноз? 2 Необходимы ли дополнительные методы обследования? 3 С каким заболеванием необходимо дифференцировать данную патологию? 4 Присутствует ли при данной патологии симптом малых признаков Савицкого? 5 Методы лечения? **Ответы к задаче №1** 1 Липома правой надключичной области. 2 Рентгенография грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, пункционная биопсия. 3 Метастатическое поражение, туберкулез лимфоузлов, киста надключичной области. 4 Нет, синдром Савицкого: слабость, утомляемость, нарушение сна,	**Теоретический/ практический**

потеря аппетита, похудание.
5 Лечение хирургическое: под местной инфильтрационной анестезией 0,5% новокаином удаление липомы.

Задача №2

У больного с жалобами на постоянные боли в эпигастрии, потерю аппетита, похудание, слабость при осмотре слева в надключичной области обнаружен плотный, безболезненный, бугристый узел. При рентгенологическом исследовании обнаружен обширный рак тела желудка.

Вопросы

1. Какова Ваша тактика?
2. Поставьте стадию заболевания, клиническую группу.
3. Какие учетные формы следует заполнить на больного?
4. Какое организационное мероприятие проводится?

Ответы к задаче №2:

1. Необходимо выполнить пункционную биопсия надключичного узла с последующим цитологическим исследованием пунктата.
2. При подтверждении метастатического характера узла у больного рак желудка IV стадия, клиническая группа IV.
3. Заполняется «Извещение» и «Протокол» с направлением этих документов в онкологический диспансер.
4. Проводится обсуждение причины запущенности на врачебной конференции

Задача №3
Больной С.,51 года, обратился к хирургу с жалобами на задержку прохождения твердой пищи по пищеводу в течение 2 месяцев, боли за грудиной, изжогу, тошноту. В последний месяц отмечает снижение веса на 8 кг. слабость, утомляемость. Объективно -кожные покровы бледные, тургор кожи снижен, определяются увеличенные надключичные лимфоузлы, плотноэластической консистенции. В лабораторных анализах - повышение СОЭ до 56.

Вопросы
1. Ваш предположительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования
3. Оптимальные методы лечения при данной патологии
4. Дифференциальный диагноз.
5. Отдаленный прогноз

Ответы к задаче №3:
1. Рак пищевода
2. Рентгеноскопия и рентгенография пищевода, эзофагоскопия с биопсией и цитологическим исследованием.
3. Хирургическое при ранних стадиях, комбинированное - при распространенном процессе.

4. Рубцовыс сужения, ахалазия пищевода, дивертикул пищевода, острый эзофагит. 5. Неблагоприятный.	

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оцениваются

- ведение ординаторами дневника прохождения практики;
- характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);
- демонстрацию практических навыков ординатором;
- уровень сформированности у ординатора компетенций

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

V. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
VI. Принять участие, оценить.
VII. Выполнить под руководством.
VIII. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомен-дуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		

	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
	Венепункции, инъекции	*IV*		
	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
	Определение группы крови	*II-III*		
	Определение гликемии	*IV*		
	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	Работавприемном отделении	*III-IV*		
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
	Проведение реанимации	*II-III*		
	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Критерии определения сформированности компетенций

	Уровни сформированности компетенций		
	Пороговый	достаточный	повышенный
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью

Уровень овладения навыками и (или) практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			
Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:

- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69%– оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка отлично» / «зачтено».

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7
Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Приложение 3.1

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности_____
Ф. И.О. ординатора _____
База прохождения ординатуры(кафедра) _____
Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц_____

№ п/п	Тема лекции	дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись)_____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности (см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Подготовлены рефераты по теме

Дата	Тема реферата	Место проведения

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

ординатор (подпись)_____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20____-20_____учебный год

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:

_____

_____

Подпись заведующего кафедрой_____

подпись (Ф. И.О.)

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную (клиническую) практику

Ординатор_____

(ФИО. ординатора)

Специальность_____

Кафедра _____

Руководитель практики _____

(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой (вариативной) части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований – ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	
	Участие в утренней врачебной конференции	
	Обход курируемых больных	
	Доклад больного на обходе	
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		
	Венепункции, инъекции	
	Постановка назогастрального зонда	
	Катетеризация мочевого пузыря	
	Определение группы крови	
	Определение гликемии	
	Плевральные или абдоминальные пункции	
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	
	Работавприемном отделении	
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	

	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	
	Участие в УЗИ – исследованиях	
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	
	Проведение реанимации	
	Присутствие при патолого - анатомических исследованиях.	

Задание принято к исполнению: _____«_» _____20___г.
Руководитель практики _____ФИО

ПРАКТИКА
(в соответствии с индивидуальным планом и утвержденным графиком)

Виды профессиональной деятельности	**Стационар или поликлиника** отделение и сроки прохождения	Формируемые профессиональные компетенции	зачет

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Руководитель практической подготовки (медицинская организация) (подпись)_____

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора:_____

_____Подпись:_____

База практики ЛПУ/отделение _____

_____

Дата проведения инструктажа: _____

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж: _____

_____

Подпись_____ Место печати ЛПУ

ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора за одну неделю

Отделение _____
с «___»_____20___г. по «____»_____20___г.

Курирование больных - диагноз	Число больных за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Диагностические и лечебные мероприятия	Число процедур за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора_____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

ПРОТОКОЛ ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от _____числа _____месяца _____года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей

В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства

_____

_____

_____

Подпись ординатора _____Подпись дежурного врача_____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора:

А. *Количество курируемых больных по диагнозам:***1. и т. д.**

Б. *Проведены методы исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**

В. *Ассистенции (какие, сколько):***1. и т. д.**

Г. *Оперативные вмешательства (какие, сколько):***1. и т. д.**

Д. *Неотложные состояния (какие, сколько):***1. и т. д.**

Подпись ординатора _____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____год обучения_____
Ф. И. О.

_____

База практики _____

_____

Сроки практики с «____»_____20___г. по «____»_____20___г.

Отработано часов _____

Характеристика	**Оценка**			
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Надежность, ди 4. сциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	**Отл.**	**Хор.**	**Удовл.**	**Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения_____

_____

_____

Количество пропущенных дней / часов _____
в т.ч. по уважительной причине_____

Итоговая оценка:_____
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность _____Ф.И.О.

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

IX. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
X. Принять участие, оценить.
XI. Выполнить под руководством.
XII. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомендуемыйуровень	Достигнутый уровень	Кратность
100.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
101.	Физикальноепосистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
102.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
103.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
104.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
105.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
106.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
107.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
108.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
109.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
110.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
111.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
112.	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
113.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
114.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
115.	Обход курируемых больных	III-IV		
116.	Доклад больного на обходе	IV		
117.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
118.	Венепункции, инъекции	*IV*		
119.	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
120.	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
121.	Определение группы крови	*II-III*		
122.	Определение гликемии	*IV*		
123.	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
124.	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
125.	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/
126.	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	*III-IV*		
127.	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
128.	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
129.	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
130.	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
131.	Проведение реанимации	*II-III*		
132.	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Врач Фамилия И.О. _____печать и подпись_____

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА

по производственной (клинической) практике (базовой/вариативной)

Ординатор_____

ФИО ординатора

Специальность_____

Кафедра _____

I. Сводный отчет о выполнении индивидуального плана прохождения практики

№	Медицинские организации и их подразделения	Дата прохождения (длительность в неделях)	Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность)	Выполнение
1.				
1.1				
1.2				
2.				
2.1				
2.2				
3. и т.д.				

II. Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой/вариативной части практики

№ п/п	Наименование	Планируемое количество	Выполненное количество
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)		
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов		
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях		
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования		
9	Составление плана лечения		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений		
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения		

13	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)		
15	Участие в утренней врачебной конференции		
16	Обход курируемых больных		
17	Доклад больного на обходе		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете		
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)		
19	Венепункции, инъекции		
20	Постановка назогастрального зонда		
21	Катетеризация мочевого пузыря		
22	Определение группы крови		
23	Определение гликемии		
24	Плевральные или абдоминальные пункции		
25	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС		
26	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.		
27	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)		
28	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных		
29	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных		
30	Участие в УЗИ – исследованиях		
31	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм		
32	Проведение реанимации		
33	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.		

Самоанализ работы ординатора

(заполняется ординатором в конце семестра/цикла):

После прохождения производственной практики:

Я научился (лась), мне понравилось

_____

_____

_____

_____

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу_____

Дата сдачи отчета: _____«_» _____20___г.

Ординатор _____ФИО

Руководитель практики _____ФИО

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. руководителя практики_____

2. Сроки проведения практики:_____ (учебный год)

3. Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и т.п.):_____

_____

____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса):_____

_____

____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся:_____

_____

____

7. Основные ошибки в дневниках обучающихся:_____

_____

____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися: _____

_____

____

(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины:_____

____

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики:_____

12. Замечания по проведению практики:_____

13. Замечания по сдаче отчетной документации:_____

_____

____

14. Предложения по совершенствованию практики:_____

_____

____

Отчет должен быть предоставлен в МИ не позднее: «___»_____20____г.

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по УМР
Коновалова Е.В.
_____
13 июня 2024 протокол No 6.

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности

31.08.57 ОНКОЛОГИЯ
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация – Врач – онколог
(наименование – квалификация)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «31.08.57 Онкология», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1100.

Составители программы:

Профессор кафедры хирургических болезней МИ СурГУ, д.м.н. Парсаданян А.М.

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Зав. кафедрой хирургических болезней		Д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Отдел комплектования НБ СурГУ		Зав. отделом Дмитриева И.И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании кафедры хирургических болезней
Протокол № 11 от «22» апреля 2024г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС медицинского института 25.04.2024 протокол N6.
Председатель УМС, ст. преподаватель Васильева Е.А.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»
Протокол № 11 от «22» апреля 2024г.
Председатель Ученого Совета МИ от 17.05.2024г, протокол №8, директор МИ, д.м.н., профессор Коваленко Л.В.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

– Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;

– Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;

– Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;

– Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

– Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

– Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1100 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

– Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;

– ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;

– СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».

–СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.57 Онкология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.57 Онкология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

– физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети и подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

– население;

– совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности «31.08.57 Онкология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

<u>профилактическая деятельность:</u>

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

<u>диагностическая деятельность:</u>

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
  - проведение медицинской экспертизы;

  лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
  - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

  реабилитационная деятельность:
  - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

  психолого-педагогическая деятельность:
  - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

  организационно-управленческая деятельность:
  - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
  - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
  - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
  - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

– 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);

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

Профилактическая деятельность:

готовностью 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);

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

готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
Диагностическая деятельность:
готовностью 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 онкологической медицинской помощи (ПК-6);
готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
Реабилитационная деятельность:
готовностью 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:
готовностью к формированию унаселения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
Организационно-управленческая деятельность:
готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
готовностью 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).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Вопросы по клинической онкологии

1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2. Особенности организации онкологической службы в России.

Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.

3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.
4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.

9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.

10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.

11. Курение и рак.

12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.

13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.

14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.

15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.

16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.

17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.

18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.

19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.

20. Паллиативное лечение онкологических больных.

21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.

22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.

23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.

24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.

25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

2б. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.

27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.

29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.

30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики н лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.

31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.

32. Рак языка. Формы роста, пути метастазироваия. Методы диагностики. Принципы лечения.

33. Узловые образовании в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.

34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения,

37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности

ранней диагностики. Принципы лечения.

38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.

39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.

40. Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.

41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.

44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.

45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.

46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения.

47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.

48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.

49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения,

50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.

51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения,

52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.

53. Рак легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.

54. Центральньй рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения.

55. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.

56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.

57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения,

58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.

59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы,

60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики н лечения.

61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.

67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.

68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.

69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.

70. Синдром верхней полой вены.

71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.

72. Симптом лихорадки неясного генеза,

73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.

74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.

75. Первично-множественные опухоли.

76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.

77. Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.57 «Онкология».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы

(задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную

диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач-онколог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач-онколог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Клиническая онкология [Текст] : учебное пособие : для слушателей факультетов подготовки врачей и послевузовского дополнительного образования / [П. Г. Брюсов и др.] ; под ред. П. Г. Брюсова, П. Н. Зубарева .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012 .— 455 с., [4] л. цв. ил. : ил. ; 24 .— Авт. указаны на обороте тит. л. — Библиогр. в конце гл. .— ISBN 978-5-299-00462-5, 1000. – 1 экз.

2	Онкология [Текст] : учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология" / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 912 с. : ил., портр., табл., цв. ил. ; 22 .— На обороте тит. л. авт.: проф. Л. З. Вельшер, проф. К. Ш. Ганцев, проф. Ш. Х. Ганцев [и др.] .— Библиогр.: с. 911-912 .— ISBN 978-5-9704-1249-7, 2000. – 10экз.
3	Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428672.html
4	Онкология: учебник. Абузарова Г.Р., Алексеев Б.Я., Берзой А.А., Бойко А.А. идр. / Под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. 2009. - 560 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412145.html
5	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. идоп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. : ил http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425329.html

3.2 Список дополнительной литературы

№ п / п	**Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс**
1	Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428757.html
2	Клиническая онкология. Избранные лекции : Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 .— .— Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. : ил. .— ISBN ISBN 978-5-9704-2867-2 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html >.
3	Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 360 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html
4	Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга,А.И. Пачеса. 2008. - 632с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407127.html
5	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э.Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html
6	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html
7	Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа:http://www.znanium.com/catalog.php?bookinfo=933001
8	Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/
9	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э.Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html

10	Симонов, В.П. Педагогика и психология высшей школы. Инновационный курс для подготовки магистров: Учебное пособие / В.П. Симонов. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 320 с – Режим доступа: http://www.znanium.com/catalog.php?bookinfo=509667
11	Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа:http://www.znanium.com/catalog.php?bookinfo=933001
12	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.: ил.http://www.studmedlib.ru/
13	Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В.
	Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/
14	Пальцев М. А., Пауков В. С. Патология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 485 с. : ил., цв. ил. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). Количество экземпляров в фонде - 20 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html
15	Патофизиология: учебник [Электронные ресурсы]: в 2-х томах. Том 2 / под ред.В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. - 640 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html
16	Клиническая фармакология [Текст]: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.].— М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009.— 965 с. : ил.; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM).
17	Психология и этика делового общения: учебник для бакалавров; Под ред. В. Н. Лавриненко, Л. И. Чернышовой .— 6-е издание, переработанное и дополненное.— Москва: Юрайт, 2013 .— 591 с. : ил.; 22 .— ISBN 978-5-9916-2800-6, 1500. -30 экз.

2.3 Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет- сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для

доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ,

России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (http://window.edu.ru/window/)Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно- методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.**Электронный каталог диссертаций и авторефератов** (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

11. PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/**)** База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

12. Medline (http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

13. База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

14. База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

15. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

16. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.57 Онкология»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.57 Онкология» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

Кафедра хирургических болезней, на базе которой проходит обучение в ординатуре по специальности «Онкология», располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов

теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом ординатора.

1. Учебная аудитория оснащена посадочными местами, столами, доской и мелом; оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
2. Помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации;
3. Аудитории оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей манипуляции, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; наличие комплекса оборудования для проведения самостоятельной научно-исследовательской работы ординаторов (мониторно-компьютерные комплексы, клинико-биохимические анализаторы).
4. Клиническая база представлена отделениями онкологии БУ СОКБ (2 онкологических отделения, 1 маммологическое отделение, 1 отделение лекарственной терапии злокачественных опухолей, 1 отделение поликлинической службы, 4 операционных).

Помещения данного учреждения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, гастроскоп с набором для биопсии, колоноскоп с набором для биопсии, ректосигмоскоп с набором для биопсии, аппарат для ультразвуковой диагностики, набор для слепой пункционной биопсии печени, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

5. Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой

медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом- симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

– об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

– об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

– об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

– об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Приложение 1

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Основным методом диагностики рака желудка является (тест с несколькими правильными ответами):
а) УЗИ органов брюшной полости
б) гастроскопия с биопсией
в) лапароскопия
г) рентгеноскопия
д) иммуноферментный метод

2. Основной гистологической формой рака желудка является:
а) плоскоклеточный
б) аденокарцинома
в) недифференцированный
г) перстневидноклеточный
д) карциноид

3. Радикальной операцией при раке антрального отдела желудка считается:
а) гастрэктомия
б) дистальная субтотальная резекция
в) проксимальная субтотальная резекция
г) гастроэнтеростомия
д) гастростомия

4. При раке тела желудка радикальной операцией считается:
а) дистальная субтотальная резекция
б) проксимальная субтотальная резекция
в) гастрэктомия
г) резекция 2/3 желудка
д) гастроэнтеростомия

5. При раке кардиального отдела желудка радикальной операцией является:
а) гастрэктомия
б) проксимальная субтотальная резекция
в) дистальная субтотальная резекция
г) резекция 2/3 желудка
д) гастроэнтеростомия

6. При дистальном поражении желчных путей опухолью характерно:
а) желтуха и обесцвеченный кал
б) гепатомегалия
в) симптом Курвуазье
г) кожный зуд
д) все верно

7. Дифференциальная диагностика рака ободочной кишки проводится:
а) с полипом ободочной кишки
б) с неспецифическим язвенным колитом
в) с инвагинацией
г) с туберкулезом и антиномикозом
д) со всеми перечисленными заболеваниями

8. Токсикоанемическая форма характерна для рака толстой кишки:
а) поперечно - ободочной
б) левых отделов
в) правых отделов
г) прямой
д) сигмовидной

9. Педагогика – это…
A. наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизнедеятельности
B. наука о педагогическом процессе
C. наука о воспитании
D. наука об обучении и воспитании человека
E. наука о методах и формах обучения

10. Радикальными операциями при раке толстой кишки считаются:
а) левосторонняя гемиколэктомия
б) правосторонняя гемиколэктомия
в) резекция поперечно – ободочной кишки
г) резекция сигмовидной кишки
д) все верно

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 б	2б	3 б	4 в	5 б	6 д	7 в	8 в	9 д	10 д

Приложение 2

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

Общепрофессиональными навыками:

- сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации
- введения препаратов внутривенно (струйное)
- остановки кровотечения в зависимости от типа кровотечения
- иммобилизации пострадавших конечностей, позвоночника, шейного отдела позвоночника
- согласованной работы в команде
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки
- прекардиального удара
- выполнения закрытого массажа сердца
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации

Специальными профессиональными навыками

- клинической оценки общего состояния больного злокачественным новообразованием пооценке ВОЗ и ECOG
- клинического осмотра пациента с различными онкозаболеваниями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки состояния периферических лимфатических узлов
- визуальной оценки и пальпаторного обследования молочных желез и регионарных зон
- осмотра и выявления опухоли наружных половых органов у мужчин и женщин
- катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин
- пальцевого исследования прямой кишки
- пальцевого обследования предстательной железы
- мануального и бимануального осмотра у женщин
- подготовки пациента к операциям, рентгенологическим исследованиям (рентгенографиижелудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей) и эндоскопическим исследованиям
- выполнения пункционной (тонкоигольной аспирационной) биопсии и хирургическойбиопсии опухолей наружных локализаций
- выполнения эксцизионной биопсии (туморэктомии) при опухолях наружных локализаций
- выполнения ректоскопии и ректороманоскопии
- промывания желудка (подготовка к эндоскопическому и рентгенологическомуисследованиям и операции)
- ухода за стомой
- обработки пролежней
- иссечения опухоли кожи и удаления лимфатического узла
- ассистирования при операциях различного объема (навык владения техникой вязания узлов, прошивания тканей, наложения кишечного шва и анастомоза при различных хирургических вмешательствах)

- взятия мазков-отпечатков с поверхности опухоли
- выполнения секторальной резекции молочной железы
- выполнения плевральной пункции, установки плеврального дренажа
- выполнения торакотомии и ушивания плевральной полости
- выполнения краевой резекции легкого, ушивания раны легкого
- выполнения лапаротомии, ушивания лапаротомной раны
- навык выполнения лапароцентеза, установки внутрибрюшного дренажа
- выполнения биопсии шейки матки, диагностического выскабливания цервикального каналаи полости матки, овариэктомии и надвлагалищной ампутации матки
- выполнения цистоскопии
- оформления льготных рецептов для онкологических пациентов
- расчета индекса массы тела для расчета дозы лекарственного лечения пациента
- расчета разовых и курсовых доз противоопухолевых препаратов, разведения и введенияцитостатиков
- оценки объективных эффектов химиогормонотерапии по современным критериямэффективности
- мониторинга токсичности химиогормонотерапии с оценкой степени ее выраженности вбаллах.
- проведения диагностических исследований при лимфопролиферативных заболеваниях,стадированием последних
- выполнения пункции костного мозга и трепанобиопсии подвздошной кости
- выполнения люмбальной пункции
- работы с программами: Microsoft word, Microsoft excel, power point.
- оформления электронной истории болезни
- работы с программами базы данных рентгенодиагностического отделения, лабораторий иотделения ультразвуковой диагностики.
- работы с программами статистической обработки данных.

Приложение 3

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)

Пример теоретического вопроса
1. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.

Пример ситуационной задачи
К хирургу обратилась женщина 47 лет
Жалобы при поступлении: на увеличение подмышечных лимфатических узлов справа.
Из анамнеза: увеличение подмышечных лимфоузлов в течении 3 нед.
Объективно:
При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфатические узлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см, не спаянные между собой. При физикальном осмотре узловые образования в молочных железах не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфатических узлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено.
Данные лабораторного обследования:
ОАК: Эр 4.5×1012/л, Hb140г/л, Ht 39%, Tr 105×109/л, L 6.7×109/л, СОЭ 52 мм/ч, время свертывания-5 мин.
Биохимический анализ крови: Общий белок 55 г/л, билирубин 16.2 мкмоль/л, мочевина 8ммоль/л, креатинин-79 мкмоль/л, глюкоза-4.8 г/л, АСТ-45 ед/л, АЛТ 50 ед/л.
Анализ мочи по Нечипоренко: эритроцитов-0.5×10/6; лейкоцитов-1.5×10/6.
ОАМ: pH-кислая, прозрачность - мутная, удельный вес-1008, белок-2.31г/л, сахар - отрицат, плоский эпителий - единичный.
Коагулограмма: АЧТВ 35 сек, ПТО-90%, ФГА-3.12 г/л, ФГВ-+++, ЭТ-++.
Маммография: в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желёз не обнаружены.
Пациентке было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

1. Правильная ли тактика выбрана хирургом?
2. Какие дополнительные исследования вы порекомендуете?
3. Какие онкологические заболевания могут проявляться поражением аксиллярных лимфатических узлов?5. Рекомендовать реабилитацию.

Приложение 4

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

_____
_____
_____
_____
_____

«____»_____20___г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

_____
_____
(Ф.И.О. заявителя)
проживающей(го) по адресу
_____
_____
Телефон _____
Электронная почта_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с
(ненужное зачеркнуть)

.
.
.
.
.
.

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

«___»_____20___г. _____/_____/
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Акушерство и гинекология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**
Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология
Квалификация **Врач-онколог**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**1 (1.1)**		Итого	
Недель	16 2/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, Панкратов Валерий Валентинович
к.м.н., доцент, Майер Юлия Игоревна

Рабочая программа дисциплины

Акушерство и гинекология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.25г. №1043)
составлена на основании учебного плана:
Специальность: Акушерство и гинекология

утвержденного учёным советом вуза от 13.06.2024г ., протокол №6

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Акушерства, гинекологии и перинатологии

Протокол от «22» апреля 2024 г. № 11
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Белоцерковцева Л.Д.
Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024 Протокол №6
Председатель УМС к.м.н., старший преподаватель Васильева Е.А

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель освоения рабочей программы дисциплины: совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для овладения новыми знаниями по вопросам профилактики, выявления и оказания медицинской помощи пациенткам с предраковыми и онкологическими заболеваниями женской репродуктивной системы по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим послевузовским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения". Обучение ведется с отрывом от основного места работы.
2.1.2	Для успешного освоения дисциплины необходимы предшествующие знания по дисциплинам специалитета, а также ординатуры - "Акушерство и гинекология", "Патология"
2.1.3	Акушерство и гинекология
2.1.4	Патология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
В результате освоения дисциплины обучающийся должен	
3.1	**Знать:**
3.1.1	- Структуру гинекологической заболеваемости, мероприятия по ее снижению.
3.1.2	- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
3.1.3	- Организацию и проведение диспансеризации женщин, анализ ее эффективности.
3.1.4	- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
3.1.5	- Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление фоновых заболеваний наружных половых органов, влагалища, шейки матки, тела матки, яичников, молочных желез, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; правила обследования женского организма, эпидемиологию, клинику заболеваний.
3.1.6	- Современные принци-пы выявления ранних стадий онкологических заболеваний (клиниче-ские данные, результа- ты профилактических осмотров).
3.1.7	- Факторы риска, гене-тическую предрасполо-женность к возникнове-нию онкологических заболеваний органов репродуктивной систе-мы у женщин, статисти-ческие современные показатели заболеваемости по РФ и области.
3.1.8	- Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии и перинатологии.
3.1.9	- Клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей женской половой системы, их диагностику, принципы лечения и профилактики.
3.1.10	- Клиническую симптоматику, диагностику, лечение и профилактику предраковых заболеваний.
3.1.11	- Общие и специальные методы исследования в акушерстве и гинеколо-гии. Основы эндоскопии, рентген-радиологии в диагностике и лечении.
3.1.12	- Роль и назначение биопсии, морфогистологического исследования в онкогинекологии.
3.1.13	- Приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации в акушерстве, гинекологии и неонатологии.
3.1.14	- Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии, влияние лекарственных препаратов на плод и новорожденного.
3.1.15	- Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, про-филактику осложнений.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	- Оценивать эффективность диспансеризации.
3.2.2	- Анализировать основные показатели деятельности лечебнопрофилактического учреждения.
3.2.3	- Проводить научные исследования по полученной специальности.
3.2.4	- Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития заболеваний; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях.

3.2.5	- Определить предположительный онкологический диагноз и определить маршрутизацию больного при подозрении или выявлении онкологического заболевания.
3.2.6	- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.
3.2.7	- Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования, определить стадию опухолевого роста.
3.2.8	- Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	- Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.
3.3.2	- Методами оценки факторов риска в развитии онкологических гинекологических заболеваний и заболеваний молочной железы;
3.3.3	- основами профилактических мероприятий по предупреждению данной группы заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы, для разработки программ и проектов в
3.3.4	направлении сохранения репродуктивного потенциала.
3.3.5	- Методами оценки имеющихся результатов лабораторного и дополнительного обследования для определения предположительного диагноза онкологического заболевания.
3.3.6	- Навыками обоснования и постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней.
3.3.7	- Навыками выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования.
3.3.8	- Техникой типовых оперативных вмешательств в акушерстве и гинекологии

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Введение в онкогинекологию. Организация онкологической службы в России.						
1.1	Введение в онкогинекологию. Организация онкологической службы в России /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1	Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.6 Л2.7 Л2.9 Э2 Э3	0	Фронтальный опрос
1.2	Чтение литературы, решение тестовых заданий. Написание реферата. Подготовка к практическому занятию /Ср/	1	6		Л2.2 Л2.9	0	реферат
	Раздел 2. Принципы диагностики, лечения и реабилитации онкогинекологических больных						
2.1	Лучевые методы и биологические маркеры в диагностике онкологических заболеваний в гинекологии. Принципы лечения онкогинекологических больных. Реабилитация онкогинекологических больных /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1	0	Фронтальный опрос, тестирование
2.2	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка к практическому	1	8		Л2.2 Л2.9	0	реферат
	Раздел 3. Злокачественные новообразования и беременность. Трофобластическая болезнь						
3.1	Злокачественные новообразования и беременность. Множественные опухоли репродуктивной системы. Трофобластическая болезнь. /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1 Э2	0	Фронтальный опрос, тестовый контроль, ситуационные задачи

3.2	Чтение литературы, решение ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка к практическому занятию /Ср/	1	8		Л2.2 Л2.9	0	реферат
	Раздел 4. Предрак и рак шейки матки, и репродуктивное здоровье женщины						
4.1	Предрак и рак шейки матки, и репродуктивное здоровье женщины /Лек/	1	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1 Э2 Э3	0	
4.2	Методы обследования шейки матки. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2Л2.2 Л2.3 Л2.7 Л2.8 Л2.9	0	Тестовый контроль, ситуационные задачи
4.3	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка к практическим занятиям /Ср/	1	6		Л2.2 Л2.9	0	реферат
	Раздел 5. Опухоли яичников и репродуктивное здоровье						
5.1	Опухоли и опухолевидные образования яичников /Лек/	1	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1 Э2 Э3	0	
5.2	Современные методы диагностики опухолей и опухолевидных образований яичников. Опухоли яичников и репродуктивное здоровье женщины. Лечение, реабилитация /Пр/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1 Э2 Э3	0	Фронтальный опрос, тестовый контроль, ситуационные задачи
5.3	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание рефератов. Подготовка к практическому	1	6		Л2.2 Л2.9	0	реферат
	Раздел 6						
6.1	Самостоятельная работа	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-	Л2.2 Л2.9	0	
6.2	Зачет	1		УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9 Э1 Э2 Э3	0	Фронтальный опрос,ситуационные задачи

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль - ситуационные задачи, фронтальный опрос, рефераты, тестовый контроль, защита истории болезни (контрольная работа)
Промежуточный контроль - устный опрос на зачете, решение ситуационных задач.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Айламазян Э. К.	Акушерство: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015	16
Л1.2	Радзинский В.Е., Фукс А.М.	Гинекология	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.geotar.ru/lots/NF0018816.html	1
Л1.3	Баисова Б.И., Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.	Гинекология	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.geotar.ru/lots/NF0011952.html	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Хирш Х. А., Икле Ф. А., Кезер О.	Оперативная гинекология: атлас	М.: Гэотар-Мед, 2004	2
Л2.2	Бохман Я. В.	Руководство по онкогинекологии	Спб.: Фолиант, 2002	2
Л2.3	Стрижаков А. Н., Давыдов А. И., Белоцерковцева	Клиническая кольпоскопия: [Монография]	М.: Медицина, 2002	10
Л2.4	Стрижаков А. Н., Давыдов А. И., Белоцерковцева	Трансвагинальная эхография: атлас	М.: Медицина, 2001	6
Л2.5	Стрижаков А. Н., Давыдов А. И., Белоцерковцева	Малоинвазивная хирургия в гинекологии: [монография]	М.: Медицина, 2001	5
Л2.6	Айламазян Э. К., Кулаков В. И., Манухин И. Б., Савельева Г. М.	Гинекология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011	3

Л2.7	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	10
Л2.8	Давыдов	Онкология: модульный практикум	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2009	30
Л2.9	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология.
Э2	Medline
Э3	ВИНИТИ

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1 Перечень программного обеспечения

Операционные системы Microsoft

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру

http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	**Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК-52/57 на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»,** оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска. Технические средства обучения для представления учебной информации: комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. **Количество посадочных мест** - 10 **Используемое программное обеспечение:** MicrosoftWindows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе **БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»,** оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры; компьютерной техникой с возможностью подключения к сети **Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:** **т**елементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, **т**ренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен**,** PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, **N**ursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных**,** ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей**,** манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", **м**анекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027**, т**ренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

Приложение 1

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Специальность:
31.08.57 ОНКОЛОГИЯ

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач - онколог

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии «_____» _____20___года, протокол № ____

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Белоцерковцева Л.Д. _____

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

Компетенция УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; -Основы действующего законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; -Правовые вопросы российского здравоохранения; -Принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации;	Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: -Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; -Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; -Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.	- методом статистического анализа; - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;

Компетенция ПК-1

Готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в том числе репродуктивного здоровья, проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными, применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых женщин и девочек и девушек-подростков		
Знает	Умеет	Владеет
-Методику исследования здоровья беременных с целью сохранения здоровья беременной и плода -Методики определения факторов материнского и перинатального риска , выделения групп риска. -Основные принципы организации помощи службы родовспоможения в РФ. -Принципы диспансерного наблюдения и ведения беременности. -Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики осложнений беременности, программы скрининга на врожденные пороки развития и хромосомной и наследственной патологии плода. -Алгоритмы ведения родов, послеродового периода, ухода за новорожденным. -Методики сбора, статистической обработки и анализа показателей работы службы родовспоможения. -Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. -Структуру причин и уровни смертности. -Показатели заболеваемости, определение, характеристики, уровень и структуру. -Основные показатели работы женской консультации, родильного	-Анализировать информацию о состоянии здоровья беременных, течения беременности и родов. -Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи во время беременности в родах и в послеродовом периоде. -Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. -Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности. -Вычислять предполагаемые сроки беременности, родов, выдачи дородового и послеродового отпуска, предполагаемый вес плода. -Разрабатывать план ведения беременности и родов. -Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций службы родовспоможения. - Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. - Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.	-Методикой акушерского обследования, исследования здоровья беременных, рожениц и родильниц. -Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. -Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения. -Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности. -Навыками вычисления и оценки показателей акушерской службы. -Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций службы родовспоможения. -Методами вычисления предполагаемого срока беременности, родов, даты выдачи дородового и послеродового отпуска, предполагаемого веса плода. -Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления репродуктивного здоровья. -Техникой проведения гинекологического профилактического осмотра в различные возрастные периоды.

дома и перинатального центра. -Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. -Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье женского населения в целом и на репродуктивное здоровье. -Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения в области охраны репродуктивного здоровья. -Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. -Принципы организации программ профилактики для женщин в различные возрастные периоды. Диспансеризацию населения. -Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики гинекологических заболеваний.		

Компетенция ПК-5

Готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, в том числе репродуктивного здоровья		
Знает	Умеет	Владеет
-Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. -Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. - Структуру хронических неинфекционных заболеваний, вносящих наибольший вклад в структуру смертности. -Главные составляющие здорового образа жизни.	-Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. -Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека. -Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. -Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни	- Основными методами санпросветработы для формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Компетенция ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;	-методами операционной диагностики (биопсии опухоли) - основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ - техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии

- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;	- Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;	противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

Компетенция ПК-8

готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных,	- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима;	назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного.	

Этап: Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	<Приводится критерий оценивания для получения оценки «Аттестован»>. Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля. Оценка «отлично» и «хорошо» за выполнение реферата положительно влияет на итоговую оценку по дисциплине.
Не аттестован	<Приводится критерий оценивания для получения оценки «Не аттестован»>. Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля (не получивший оценки зачтено за выполнение тестового задания)

Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания

Знает	- комплекс мероприятий, направленный 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); -определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6); -применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	зачтено	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы Демонстрирует знание по предмету онкология. Допускает незначительные неточности.
		Не зачтено	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Умеет	-абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать полученный материал (УК-1); -осуществлять комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	зачтено	обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы. обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

	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); -определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); -вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6); -применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	Не зачтено	обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета. обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Владеет	-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); -готовностью 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); -готовностью 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);	зачтено	ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
		Не зачтено	обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя. обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

	-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6); -готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);		

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

Раздел 1. Введение в онкогинекологию. Организация онкологической службы в России.

1.1 Фронтальный опрос

1. Приказ Минздрава РФ от 3 декабря 2009 г. N 944н "Об утверждении порядка медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях».
2. Приказ Минздрава РФ от 23 декабря 1996 г. N 420 "О создании Государственного ракового регистра".
3. Приказ Минздрава РФ от 19 апреля 1999 г. N 135 "О совершенствовании системы Государственного ракового регистра".
4. Организация противораковой борьбы в РФ
5. Эпидемиология рака гениталий, структура онкозаболеваемости репродуктивных органов у женщины.
6. Группы риска по развитию злокачественных новообразований женских половых органов.
7. Клинические группы онкологических больных.
8. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний молочной железы.
9. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний матки и шейки матки.
10. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний яичника.

Самостоятельная работа
Защита реферата

Раздел 2. Принципы диагностики, лечения и реабилитации онкогинекологических больных

2.1 Фронтальный опрос

1) Приказ МЗ РФ от 12.09.97 № 270 «О мерах по улучшению организации онкологической помощи населению Российской Федерации».
2) Ультразвуковая диагностика органов малого таза у онкогинекологических больных. Основные ультразвуковые признаки новообразований женских половых органов при использовании трансабдоминальной и трансвагинальной методик..
3) Ультразвуковое цветное допплеровское картирование (ЦДК) как метод дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных образований женской половой сферы;
4) Гистеросальпингография, характеристика метода, показания, противопоказания, методика проведения, оценка результатов.

5) Принципы работы компьютерной томографии, ядерно-магнитно-резонансной томографии, позитронной эмиссионной томографии, информативность, преимущества и недостатки.
6) Информативность рентгенологических методов диагностики.
7) Клинические формы заболевания, подозрительные на неопластический процесс.

8) Основные направления в лечении онкобольных: метод сочетанной лучевой терапии, комбинированное лечение, комплексное лечение.
9) Клинические группы онкологических больных.
10) Медико-социальная экспертиза у онкобольных, группы инвалидности

2.2 Тестовые задания

1. Предполагаемый объем операции при подозрении на злокачественную опухоль яичника у больной 65 лет (тест с одним правильным ответом):
а) удаление придатков матки на стороне поражения и резекция большого сальника;
б) экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника;
в) надвлагалищная ампутация матки с придатками и резекция большого сальника;
г) удаление придатков матки с обеих сторон;
д) надвлагалищная ампутация матки с придатками.

2. **Заподозрить гиперпластический процесс эндометрия на этапе догоспитального обследования позволяют следующие методы диагностики:**
а) трансвагинальная эхография;
б) Пап-тест (изучение мазков с влагалищной части шейки матки на атипические клетки);
в) цитологическое изучение аспирата из полости матки;
г) бимануальное исследование;
д) эхография матки с цветным допплеровским картированием.
Е) верно а, в, д
ж) все ответы правильные

3. **Гиперпластические процессы и рак эндометрия развиваются на фоне (тест с одним правильным ответом):**
а) ожирения;
б) гипергликемии;
в) гипертензии;
г) ановуляции;
д) гиперлипидемии;
е) все ответы верны

4. **Патогенетическая терапия гиперпластических процессов эндометрия у женщин репродуктивного возраста состоит в применении (тест с несколькими правильными ответами):**
а) гестагенов;
б) андрогенов;
в) эстроген-гестагенных препаратов;
г) эстрогенов;
д) кортикостероидов.

5. К предраковым состояниям эндометрия относят (тест с несколькими правильными ответами):
а) атипическую гиперплазию эндометрия;
б) железисто-кистозную гиперплазию;
в) аденоматозные полипы;
г) аденомиоз;
д) железисто-фиброзные полипы эндометрия.

6. **В круг дифференциально-диагностического поиска при обнаружении опухолевидного образования в области придатков матки необходимо включить (тест с одним правильным ответом):**
а) тубоовариальное образование воспалительного происхождения;
б) опухоль кишечника;
в) опухоль яичника;
г) миому матки с подбрюшинным или межсвязочным узлом;
д) дистопированную почку;
е) все ответы верны.

Ответы:1-Б, 2-Е ,3-Е ,4-АВ, 5-АВ , 6-Е

Самостоятельная работа

Защита реферата

Раздел 3. Злокачественные новообразования и беременность. Трофобластическая болезнь

3.1 Фронтальный опрос

1. Клинические группы онкологических больных.
2. Эпидемиология рака гениталий, структура онкозаболеваемости репродуктивных органов у женщины.
3. Частота злокачественных опухолей среди беременности.
4. Трофобластическая болезнь и ее патогенез (ТББ).
5. Классификация трофобластической болезни.
6. Гистологические формы заболевания. Клинические формы заболевания, подозрительные на неопластический процесс.
7. Методы диагностики ТББ.Основные рентгенологические симптомы ТББ.
8. Современные методы лечения ТББ
9. Классификация трофобластической болезни. Гистологические формы заболевания.
10. Современные методы диспансеризации пациенток с ТББ в анамнезе

Тестовые задания

1.Первый патогенетический вариант рака эндометрия (по классификации Я.В. Бохмана) имеет следующие особенности течения (тест с несколькими правильными ответами):
а) высокую степень дифференцировки опухоли;
б) медленное прогрессирование;
в) отсутствие чувствительности опухоли к прогестагенам;
г) высокую частоту развития синхронных опухолей в яичнике, молочных железах, толстой кишке;
д) высокую частоту гиперпластических процессов в яичниках

2 При раке тела матки II стадии объем оперативного вмешательства должен быть (тест с одним правильным ответом):
а) надвлагалищная ампутация матки без придатков;
б) надвлагалищная ампутация матки с придатками;
в) экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника;
г) расширенная экстирпация матки с придатками;
д) экстирпация матки без придатков.

3. Наиболее информативный метод диагностики предрака эндометрия (тест с одним правильным ответом):
а) гистеросальпингография;
б) гистероскопия с последующим гистологическим изучением соскоба эндометрия;
в) радиоизотопное исследование;
г) аспирационно-цитологический метод;
д) УЗИ.

4. Развитие злокачественных опухолей шейки матки, влагалища и вульвы может быть следствием (тест с несколькими правильными ответами):
а) трихомоноза;
б) генитального герпеса;
в) гонорейной инфекции;
г) папилломавирусной инфекции;
д) стафилококковой инфекции.

5. Наиболее часто гиперпластические процессы эндометрия обнаруживаются при (тест с несколькими правильными ответами):
а) нейрообменно-эндокринном синдроме;
б) ожирении;
в) поликистозных яичниках;
г) наличии в анамнезе повторных воспалительных процессов в придатках матки;
д) метаболическом синдроме.

6. Скрининговое обследование женщин для выявления рака шейки матки предусматривает (тест с одним правильным ответом):
а) цитологическое исследование мазков-отпечатков с экзоцервикса и эндоцервикса;
б) ПЦР на вирус папилломы человека;
в) ножевую биопсию шейки матки;
г) гистологическое исследование биоптата шейки матки;
д) определение опухолевого маркера СА-125.

7. Обнаружение тяжелой дисплазии многослойного плоского эпителия слизистой влагалищной части шейки матки возможно с помощью (тест с одним правильным ответом):
а) кольпоскопии;
б) гистологического исследования биоптата шейки матки;
в) выскабливания эндометрия;
г) гистероскопии;
д) выскабливания эндоцервикса.

Ответы: 1-АБГД 2-Г 3-Б 4-БГ 5-АБВД 6-А 7- Б

Ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка Б. 34 лет, обратилась в ЖК 18.03.04 с жалобами на мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение двух дней. Из анамнеза: Менструации с 13 лет по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. На севере в течение 6 месяцев. Последняя менструация 18.01.04

Родов – 2, абортов – 4 , выкидышей – 0. Гинекологические заболевания: постабортный эндометрит в 2001 году, лечение в ГО (антибактериальная терапия).
Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 110/60 мм. рт. ст, Ps 78 уд/ мин, Т-36,6 С. Живот мягкий, безболезненный. Перистальтика активная. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Физиологические отправления в норме.
Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому типу.
В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки цианотичные, не эрозированые. Выделения сукровичные, скудные.
PV: Влагалище рожавшей. Шейка матки цилиндрической формы. Наружный зев сомкнут. Из цервикально канала сукровичные выделения. Матка тестоватой консистенции, с четким ровным контуром, подвижная, чувствительна при пальпации, увеличена до 14-15 недель беременности. Придатки с обеих сторон не увеличены, эластичной консистенции, безболезненные при пальпации. Своды свободные, безболезненные.
УЗИ: Матка с четким ровным контуром. Размеры: 16.3-16.8-16 см. Структура миометрия однородная, толщина стенок миометрия одинакова на всем протяжении, истончены до 0,8 см. Полость матки расширена до 10 см, за счет округлых анэхогенных образований диметром до 0,8 см; напоминает картину «снежной бури».
Яичники: Правый 30-28-24 мм, в структуре по периферии фолликулы от 5.0 до 8,0 мм. Левый: 32-30-28 мм, фолликулы по периферии от 7,0 до 15 мм. В структуре определяется желтое тело диаметром 20 мм. Свободной жидкости в малом тазу нет.
ОАК. Hb-120 г/л, эритроциты- 4,6х10/12, Ht-32%, лейкоциты- 9,7х10*9/л, СОЭ- 20 мм/ч, тромбоциты – 105 *10*9/л
ОАМ: реакция кислая, уд вес – 1020, белок – отр, сахар – отр, л-2 в п/з, пл. эп.- ед в п/зр.
Коагулограмма: ПТИ 120%, фиб А 6,8 г/л, фиб В ++, этаноловый тест ++.
ХГЧ – 15360 МЕ/л.

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика.
4. Реабилитация.

Ответ к задаче 1

1. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос.
2. Рентгенография легких, биопсия эндометрия.

3. Вакуум-аспирация полости матки, кюретаж, гистологическое исследование.
4. При пролиферирующем пузырном заносе – учет у онкогинеколога, профилактический курс химиотерапии. Контрацепция гормональными препаратами.

Задача 2

Больная 60 лет, поступила с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Выделения беспокоят больную непостоянно, в течение последних 3-х месяцев. К врачу не обращалась и ничем не лечилась. Постменопауза 10 лет.

Беременностей было 2, закончились срочными родами без осложнений. В возрасте 30 лет получала лечение по поводу воспаления придатков матки. Из объективных данных обращает на себя внимание избыточный вес (100 кг при росте 160 см), повышение уровня глюкозы крови до 8 ммоль/л, артериальная гипертензия - 150/70 мм рт. ст. При гинекологическом исследовании патологии не выявлено.

Предположительный диагноз.

Какие методы исследования помогут в правильной постановке диагноза.

Ответ к задаче 2

Аномальное маточное кровотечение постменопаузального периода. С-r эндометрия? Ожирение 3 ст. СД 2 типа. АГ.

У больной имеется характерный фон для возникновения предрака и рака эндометрия (нарушение гипоталамо-гипофизарной системы) – «триада»: АГ, ожирение, СД.

Тактика – полное обследование: общие анализы, СА-125, УЗИ органов малого таза и брюшной полости, рентгенография грудной клетки, гистероскопия, РДВ с гистологическим исследованием, биопсия эндометрия.

Раздел 4. Предрак и рак шейки матки, и репродуктивное здоровье женщины

4.1 Фронтальный опрос

1. Частота фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.
2. Особенности течения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки во время беременности.
3. Алгоритм обследования женщин с целью диагностики фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.
4. Беременность у женщин после лечения злокачественных новообразований.
5. Методы обследование при проведении диспансерного наблюдения за женщинами с цервикальной интраэпителиальной неоплазией.
6. Методы хирургического лечения предраковых заболеваний шейки матки.
7. Особенности течения злокачественного процесса во время беременности
8. Цитологический метод исследования по Папаниколау.
9. Жидкостная цитология, преимущества.
10. Простая кольпоскопия.Расширенная кольпоскопия, нормальная кольпоскопическая картина, аномальная кольпоскопическая картина.

4.2 Тестовые задания

1. **Лечение дисплазии шейки матки тяжелой степени включает приме¬нение (тест с несколькими правильными ответами):**

   а) криодеструкции;

   б) лазерной вапоризации;

   в) электроконизации шейки матки;

   г) электрокоагуляции;

   д) ампутации шейки матки.

2. У больных дисплазией шейки матки наиболее часто обнаруживается (тест с одним правильным ответом):

а) уреаплазмы;
б) вирусы простого герпеса;
в) микоплазмы;
г) вирусы папилломы человека;
д) вирусы цитомегалии.

3. К предраку влагалищной части шейки матки относятся (тест с несколькими правильными ответами):

а) рубцовая деформация шейки матки;
б) эктопия;
в) дисплазия;
г) лейкоплакия с атипией;
д) эктропион.

Ответы: 1-ВД 2-Г 3-ВГ

4.3 Ситуационные задачи

Больная 56 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на появление мажущихся кровянистых выделений из половых путей. В менопаузе 4 года. При влагалищном исследовании шейка матки эрозирована, при дотрагивании кровоточит. Произведена кольпоскопия с последующей биопсией шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5мм.

I. Укажите стадию заболевания.
А. 0.
Б. Ia.
В. Iб.
Г. II.
Д. III.
II. Какой скрининг-тест является наиболее информативным в диагностике рака шейки матки.
А. Бимануальное ректо-вагинальное исследование.
Б. Цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки.
В. Вакуум-кюретаж канала шейки матки.
Г. Цитологическое исследование эндометриального аспирата.
Д. Простая кольпоскопия.
III. Укажите ведущий клинический симптом рака шейки матки.
А. Слизисто-гнойные бели.
Б. Диспареуния.
В. Ауциклические маточные кровотечения.
Г. Тазовая боль.
Д. Контактные кровотечения.
IV. Укажите пути первого этапа лимфогенного метастазирования при раке шейки матки:
А. Общие подвздошные лимфатические узлы.
Б. Наружные и внутренние подвздошные, а также запирательные лимфатические узлы.
В. Параастральные лимфатические узлы.
Г. Верхние и нижние ягодичные, а также латеральные крестцовые лимфатические узлы.
Д. Поясничные лимфатические узлы.
V. Укажите предполагаемый объем неотложной медицинской помощи при кровотечении при наличии у больной инфильтративного рака шейки матки:
А. Тугая тампонада влагалища.
Б. Чревосечение, экстирпация матки.
В. Раздельное лечебно-диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки и канала шейки матки.
Г. Чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий.
VI. Ваша лечебная тактика у данной больной и объем оперативного лечения.
А. Операция Вертгейма с последующей гормональной терапией.
Б. Экстирпация матки без придатков с последующей полихимиотерапией.
В. Электроконизация шейки матки с последующей лучевой терапией.
Г. Симптоматическое лечение.
Д. Операция Вертгейма с последующей лучевой терапией.
VII. При проведении расширенной экстирпации матки возможно повреждение:
А. Прямой кишки.
Б. Мочеточников.
В. Мочевого пузыря.
Г. Подвздошных сосудов.
VIII. Укажите форму интраэпителиального рака с отсутствием стромы при сохраненной базальной мембране:
А. Низкодифференцированная аденокарцинома.
Б. Модулярный рак.
В. Рак на месте (Cr in citu).

Г. Плоскоклеточный неороговевающий рак.
IX. К признакам тканевого атипизма следует отнести:
А. Нарушение соотношения паренхимы и стромы.
Б. Нарушение формы и величины эпителиальных структур.
В. Отсутствие базальной мембраны в эпителиальных комплексах.
Г. Все перечисленное выше.
Д. Ничего из перечисленного выше.

Ответ к задаче
I - В, II - Б, III - Д, IV - Б, V - А, VI - Д, VII - Б, VIII - В, IX - Г.

Самостоятельная работа
Защита реферата

Раздел 5. Опухоли яичников и репродуктивное здоровье

5.1 Фронтальный опрос

1. Эпидемиология опухолей яичников, структура онкозаболеваемости.
2. Группы повышенного риска по развитию рака яичников.
3. Инструментальные и лабораторные методы диагностики опухолевых процессов яичника. Онкомаркеры при опухолях яичника.
4. Стандарт обследования при проведении диспансерного наблюдения с новообразованиями яичника.
5. Приказ МЗ и СР РФ от 15.11.2012 г. №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».
6. Приказ МЗ РФ от 19.04.1999 г. №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».
7. Гистологическая классификация опухолей яичников.
8. Международная клиническая классификация рака яичников по системе TNM и FIGO.
9. Инструментальные и лабораторные методы диагностики опухолевых процессов яичника. Онкомаркеры при опухолях яичника.
10. Методы лечения в зависимости от вида опухоли яичника и стадии злокачественного процесса. Показания для хирургического лечения и дистанционной лучевой терапии.

5.2 Тестовые задания

1. Объем радикального хирургического вмешательства при раке яичников II-III стадии (тест с одним правильным ответом):
а) расширенная экстирпация матки;
б) пангистерэктомия;
в) надвлагалищная ампутация матки с придатками;
г) экстирпация матки с придатками с одновременной резекцией или экстирпацией большого сальника;
д) двухсторонняя аднексэктомия с одновременной экстирпацией большого сальника.

2. 20. К гормонально-активным опухолям яичников относят (тест с несколькими правильными ответами):
а) гранулезоклеточную опухоль;
б) тека-клеточную опухоль;
в) дисгерминому;
г) андробластому;
д) липоидоклеточную опухоль.

3. В круг дифференциально-диагностического поиска при обнаружении опухолевидного образования в области придатков матки необходимо включить (тест с одним правильным ответом):
а) тубоовариальное образование воспалительного происхождения;
б) опухоль кишечника;
в) опухоль яичника;
г) миому матки с подбрюшинным или межсвязочным узлом;
д) дистопированную почку;
е) все ответы верны.

4. При визуальном осмотре опухоли (кистомы) яичника во время операции признаками, указывающими на ее возможную малигнизацию, могут быть (тест с несколькими правильными ответами):
а) геморрагическое содержимое в образовании;
б) гигантские размеры;
в) сосочковые хрупкие разрастания на внутренней или внешней поверхности капсулы;
г) тонкостенное образование с гладкой капсулой;
д) прозрачное серозное содержимое.

5. Органосохраняющее лечение при раке яичников I стадии у молодых нерожавших женщин выполняется в объеме (тест с одним правильным ответом):
а) резекция пораженного яичника;
б) двухсторонняя резекция яичников;
в) одностороннее удаление придатков матки, резекция второго яичника и большого сальника;
г) одностороннее удаление придатков матки, резекция большого сальника;
д) надвлагалищная ампутация матки с односторонним удалением придатков матки и резекцией большого сальника.

6. У больных с опухолями яичников ограничиться динамическим наблюдением возможно при (тест с одним правильным ответом):
а) цистаденомах;
б) гормонально-активных опухолях;
в) фибромах;
г) тератомах;
д) ни при каких опухолях.

7. У женщин репродуктивного возраста при наличии доброкачественной опухоли яичника должен быть применен следующий объем хирургического вмешательства (тест с одним правильным ответом):
а) двухстороннее удаление придатков матки;
б) одностороннее удаление придатков матки;
в) кистэктомия;
г) надвлагалищная ампутация матки с односторонним удалением придатков;
д) пангистерэктомия и резекция большого сальника.

8. Симптомами маскулинизирующих опухолей яичников являются (тест с несколькими правильными ответами):
а) гирсутизм;
б) гиперандрогения;
в) уменьшение размеров матки;
г) астенизация;
д) аменорея.

9. Для комплексного лечения злокачественных опухолей яичников используются препараты (тест с одним правильным ответом):
а) прогестагены;
б) цитостатики;
в) комбинированные эстроген-гестагенные препараты;
г) антигонадотропины;
д) антиэстрогены.

1-Г 2-АБГД 3-Е 4-АБВ 5-В 6-Д 7-В 8-АБВД 9-Б

5.3 Ситуационные задачи

Задача

Больная 52 года, поступила в гинекологическое отделение в связи с жалобами на слабость, тянущие боли внизу живота. Постменопауза 1,5 года. В анамнезе одни родов и два аборта, хроническое воспаление придатков матки.

При осмотре отмечается увеличение размеров живота, притупление перкуторного звука в боковых отделках. При влагалищном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, не изменена. Тело матки не увеличено, смещено вправо; слева и кзади от матки пальпируется бугристое, болезненное, малоподвижное образование плотной консистенции размером до 10-12 см.

Вопросы:
1. Поставьте вероятный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для уточнения диагноза? 3. Какова рациональная тактика ведения больной?

Ответ к задаче 1

1. Рак левого яичника. Асцит.
2. УЗИ, МРТ малого таза. Исследование крови на уровень онкомаркера СА-125.
3. Лапаротомия, расширенная экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника. Химиотерапия.

Самостоятельная работа
Защита реферата

6.1 Контрольная работа.

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-5

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.

Раздел 6
6.2. Зачет.

Вопросы промежуточного контроля.
Теретические вопросы к зачету:

1. Эпидемиология рака гениталий, структура онкозаболеваемости репродуктивных органов у женщины.
2. Группы риска по развитию злокачественных новообразований женских половых органов.
3. Клинические группы онкологических больных.
1. Организация противораковой борьбы.
2. Проведение профилактики рака – первичной, вторичной.
3. Приказ Минздрава РФ от 3 декабря 2009 г. N 944н "Об утверждении порядка медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях».
4. Приказ Минздрава РФ от 23 декабря 1996 г. N 420 "О создании Государственного ракового регистра".
5. Приказ Минздрава РФ от 19 апреля 1999 г. N 135 "О совершенствовании системы Государственного ракового регистра".
6. Ультразвуковая диагностика органов малого таза у онкогинекологических больных. Основные ультразвуковые признаки новообразований женских половых органов при использовании трансабдоминальной и трансвагинальной методик..
7. Ультразвуковое цветное допплеровское картирование (ЦДК) как метод дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных образований женской половой сферы;
8. Гистеросальпингография, характеристика метода, показания, противопоказания, методика проведения, оценка результатов.
9. Принципы работы компьютерной томографии, ядерно-магнитно-резонансной томографии, позитронной эмиссионной томографии, информативность, преимущества и недостатки.
10. Информативность рентгенологических методов диагностики.
11. Основные рентгенологические симптомы новообразований женских половых органов.
12. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний молочной железы.
13. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний матки и шейки матки.

14. Значение онкомаркеров в диагностике онкологических заболеваний яичника.
Выявление группы риска по развитию злокачественных новообразований женских половых органов. Частота и объем обследований при проведении профилактических осмотров.
15. Приказ МЗ РФ от 12.09.97 № 270 «О мерах по улучшению организации онкологической помощи населению Российской Федерации».
16. Клинические группы онкологических больных.
17. Медико-социальная экспертиза у онкобольных, группы инвалидности.
18. Основные направления в лечении онкобольных: метод сочетанной лучевой терапии, комбинированное лечение, гормональная, химиотерапия, хирургическое лечение, комплексное лечение.
19. Понятия паллиативное и радикальное лечение.
20. Основные направления в лечении онкобольных: метод сочетанной лучевой терапии, комбинированное лечение, комплексное лечение.
21. Понятия паллиативное и радикальное лечение.
22. Реабилитация онкобольных, профилактика поздних осложнений.
23. Диспансеризация онкологических больных, профилактика рака.
24. Стандарт обследования при проведении диспансерного наблюдения с новообразованиями яичника.
25. Методы реабилитации онкогинекологических больных.
26. Социально-психологическая реабилитация.
27. Медицинская реабилитация.
28. Функциональная реабилитация.
29. Профессиональная реабилитация.
30. Частота злокачественных опухолей среди беременности.
31. Особенности течения злокачественного процесса во время беременности.
32. Влияние злокачественного процесса на беременность.
33. Влияние беременности на злокачественный процесс.
34. Алгоритм обследования беременных с целью диагностики рака.
35. Трофобластическая болезнь и ее патогенез (ТББ).
36. Классификация трофобластической болезни.
37. Гистологические формы заболевания.
38. Клинические формы заболевания, подозрительные на неопластический процесс.
39. Методы диагностики ТББ.
40. Основные рентгенологические симптомы ТББ.
41. Современные методы лечения.
42. Современные методы диспансеризации пациенток с ТББ в анамнезе.
43. Цитологический метод исследования по Папаниколау.
44. Жидкостная цитология, преимущества.
45. Простая кольпоскопия.
46. Расширенная кольпоскопия, нормальная кольпоскопическая картина, аномальная кольпоскопическая картина.
47. Оптическая когерентная томография.
48. Частота фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.
49. Особенности течения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки во время беременности.
50. Алгоритм обследования женщин с целью диагностики фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.
51. Беременность у женщин после лечения злокачественных новообразований.
52. Методы обследование при проведении диспансерного наблюдения за женщинами с цервикальной интраэпителиальной неоплазией.
53. Методы хирургического лечения предраковых заболеваний шейки матки.
54. Частота злокачественных опухолей среди беременности.
55. Особенности течения злокачественного процесса во время беременности.
56. Влияние злокачественного процесса на беременность.
57. Алгоритм обследования беременных с целью диагностики рака.
58. Беременность у женщин после лечения злокачественных новообразований.
59. Методы обследование при проведении диспансерного наблюдения за женщинами с раком шейки матки.
60. Предоперационная и послеоперационная дистанционная и сочетанная лучевая, химиотерапия рака шейки матки.
61. Методы хирургического лечения рака шейки матки.
62. Эпидемиология опухолей яичников, структура онкозаболеваемости.
63. Группы повышенного риска по развитию рака яичников.

64. Инструментальные и лабораторные методы диагностики опухолевых процессов яичника. Онкомаркеры при опухолях яичника.
65. Стандарт обследования при проведении диспансерного наблюдения с новообразованиями яичника.
66. Федеральный Закон от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
67. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
68. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

Ситуационные задачи

Задача 1

Больная 52 года, поступила в гинекологическое отделение в связи с жалобами на слабость, тянущие боли внизу живота. Постменопауза 1,5 года. В анамнезе одни родов и два аборта, хроническое воспаление придатков матки.
При осмотре отмечается увеличение размеров живота, притупление перкуторного звука в боковых отделках. При влагалищном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, не изменена. Тело матки не увеличено, смещено вправо; слева и кзади от матки пальпируется бугристое, болезненное, малоподвижное образование плотной консистенции размером до 10-12 см. Поставьте вероятный диагноз? Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для уточнения диагноза? Какова рациональная тактика ведения больной?

Ответ к задаче 1

1. Рак левого яичника. Асцит.
2. УЗИ, МРТ малого таза. Исследование крови на уровень онкомаркера СА-125.
3. Лапаротомия, расширенная экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника. Химиотерапия.

Задача 2

Больная 56 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на появление мажущихся кровянистых выделений из половых путей. В менопаузе 4 года. При влагалищном исследовании шейка матки эрозирована, при дотрагивании кровоточит. Произведена кольпоскопия с последующей биопсией шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5мм.

I. Укажите стадию заболевания.
А. 0.
Б. Ia.
В. Iб.
Г. II.
Д. III.
II. Какой скрининг-тест является наиболее информативным в диагностике рака шейки матки.
А. Бимануальное ректо-вагинальное исследование.
Б. Цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки.
В. Вакуум-кюретаж канала шейки матки.
Г. Цитологическое исследование эндометриального аспирата.
Д. Простая кольпоскопия.
III. Укажите ведущий клинический симптом рака шейки матки.
А. Слизисто-гнойные бели.
Б. Диспареуния.
В. Ауциклические маточные кровотечения.
Г. Тазовая боль.
Д. Контактные кровотечения.
IV. Укажите пути первого этапа лимфогенного метастазирования при раке шейки матки:
А. Общие подвздошные лимфатические узлы.
Б. Наружные и внутренние подвздошные, а также запирательные лимфатические узлы.
В. Параастральные лимфатические узлы.
Г. Верхние и нижние ягодичные, а также латеральные крестцовые лимфатические узлы.
Д. Поясничные лимфатические узлы.
V. Укажите предполагаемый объем неотложной медицинской помощи при кровотечении при наличии у

больной инфильтративного рака шейки матки:
А. Тугая тампонада влагалища.
Б. Чревосечение, экстирпация матки.
В. Раздельное лечебно-диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки и канала шейки матки.
Г. Чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий.
VI. Ваша лечебная тактика у данной больной и объем оперативного лечения.
А. Операция Вертгейма с последующей гормональной терапией.
Б. Экстирпация матки без придатков с последующей полихимиотерапией.
В. Электроконизация шейки матки с последующей лучевой терапией.
Г. Симптоматическое лечение.
Д. Операция Вертгейма с последующей лучевой терапией.
VII. При проведении расширенной экстирпации матки возможно повреждение:
А. Прямой кишки.
Б. Мочеточников.
В. Мочевого пузыря.
Г. Подвздошных сосудов.
VIII. Укажите форму интраэпителиального рака с отсутствием стромы при сохраненной базальной мембране:
А. Низкодифференцированная аденокарцинома.
Б. Модулярный рак.
В. Рак на месте (Cr in citu).
Г. Плоскоклеточный неороговевающий рак.
IX. К признакам тканевого атипизма следует отнести:
А. Нарушение соотношения паренхимы и стромы.
Б. Нарушение формы и величины эпителиальных структур.
В. Отсутствие базальной мембраны в эпителиальных комплексах.
Г. Все перечисленное выше.
Д. Ничего из перечисленного выше.

Ответ к задаче 2

I - В, II - Б, III - Д, IV - Б, V - А, VI - Д, VII - Б, VIII - В, IX - Г.

Задача 3

Больная 50 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя, нормальная менструация 2 года назад. В течение последних двух лет страдает кровотечениями после задержки менструации на 2-3 месяца. Консервативного лечения не проводилось из- за непереносимости гормональных препаратов. При гинекологическом исследовании обнаружена увеличенная до 9 недельного срока беременности плотная, бугристая матка, придатки с обеих сторон не определяются. Из цервикального канала умеренные, кровяные выделения. Произведено раздельное диагностическое выскабливание. При гистологическом исследовании обнаружена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия с участками атипии клеток.
Диагноз, план ведения.

Ответ к задаче 3

Диагноз: Аномальное маточное кровотечение перименопаузального периода. Атипичная аденоматозная гиперплазия эндометрия. Миома матки.
Тактика – экстирпация матки с придатками, т.к. имеется атипия клеток, миома матки больших размеров, кроме того, больная не переносит гормонотерапию.

Задача 4

Больная 60 лет, поступила с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Выделения беспокоят больную непостоянно, в течение последних 3-х месяцев. К врачу не обращалась и ничем не лечилась. Постменопауза 10 лет.
Беременностей было 2, закончились срочными родами без осложнений. В возрасте 30 лет получала лечение по поводу воспаления придатков матки. Из объективных данных обращает на себя внимание избыточный вес (100 кг при росте 160 см), повышение уровня глюкозы крови до 8 ммоль/л, артериальная гипертензия - 150/70 мм рт. ст. При гинекологическом исследовании патологии не выявлено.
Предположительный диагноз.
Какие методы исследования помогут в правильной постановке диагноза.

Ответ к задаче 4

Аномальное маточное кровотечение постменопаузального периода. С-r эндометрия? Ожирение 3 ст. СД 2 типа. АГ.
У больной имеется характерный фон для возникновения предрака и рака эндометрия (нарушение гипоталамо-гипофизарной системы) – «триада»: АГ, ожирение, СД.
Тактика – полное обследование: общие анализы, СА-125, УЗИ органов малого таза и брюшной полости, рентгенография грудной клетки, гистероскопия, РДВ с гистологическим исследованием, биопсия эндометрия.

Задача 5

Пациентка Б. 34 лет, обратилась в ЖК 18.03.04 с жалобами на мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение двух дней. Из анамнеза: Менструации с 13 лет по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. На севере в течение 6 месяцев, приехала из Семипалатинской области. Последняя менструация 18.01.04
Родов – 2, абортов – 4 , выкидышей – 0. Гинекологические заболевания: постабортный эндометрит в 2001 году, лечение в ГО (антибактериальная терапия).
Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 110/60 мм. рт. ст, Ps 78 уд/ мин, Т-36,6 С. Живот мягкий, безболезненный. Перистальтика активная. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Физиологические отправления в норме.
Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому типу.
В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки цианотичные, не эрозированые. Выделения сукровичные, скудные.
PV: Влагалище рожавшей. Шейка матки цилиндрической формы. Наружный зев сомкнут. Из цервикально канала сукровичные выделения. Матка тестоватой консистенции, с четким ровным контуром, подвижная, чувствительна при пальпации, увеличена до 14-15 недель беременности. Придатки с обеих сторон не увеличены, эластичной консистенции, безболезненные при пальпации. Своды свободные, безболезненные.
УЗИ: Матка с четким ровным контуром. Размеры: 16.3-16.8-16 см. Структура миометрия однородная, толщина стенок миометрия одинакова на всем протяжении, истончены до 0,8 см. Полость матки расширена до 10 см, за счет округлых анэхогенных образований диметром до 0,8 см; напоминает картину «снежной бури».
Яичники: Правый 30-28-24 мм, в структуре по периферии фолликулы от 5.0 до 8,0 мм. Левый: 32-30-28 мм, фолликулы по периферии от 7,0 до 15 мм. В структуре определяется желтое тело диаметром 20 мм.
Свободной жидкости в малом тазу нет.
ОАК. Hb-120 г/л, эритроциты- 4,6х10/12, Ht-32%, лейкоциты- 9,7х10*9/л, СОЭ- 20 мм/ч, тромбоциты – 105 *10*9/л
ОАМ: реакция кислая, уд вес – 1020, белок – отр, сахар – отр, л-2 в п/з, пл. эп.- ед в п/зр.
Коагулограмма: ПТИ 120%, фиб А 6,8 г/л, фиб В ++, этаноловый тест ++.
ХГЧ – 15360 МЕ/л.

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика.
4. Реабилитация.

Ответ к задаче 5

1. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос.
2. Рентгенография легких, биопсия эндометрия.
3. Вакуум-аспирация полости матки, кюретаж, гистологическое исследование.
4. При пролиферирующем пузырном заносе – учет у онкогинеколога, профилактический курс химиотерапии. Контрацепция гормональными препаратами.

Задача 6

Беременная К., 32 лет была доставлена в приемный покой СКПЦ 5.02.2011 г. бригадой скорой помощи. Жалобы при поступлении: со слов родственников в течение недели женщина жаловалась на головную боль, заложенность носа, головокружение. Накануне поступления дома случился судорожный приступ с кратковременной потерей сознания.
Из анамнеза: Первый день последней менструации 24.05.2010 г. Первое УЗИ 29.07.10 (срок по менструации 9,3 недели). Заключение: фетометрия соответствует сроку 9,5 недель. ВПР нет.
Первая явка в ЖК 12.07.2010 г. в сроке беременности 7 недель.
Течение настоящей беременности: Данная беременность первая. Протекала на фоне гестационного пиелонефрита с 16-17 недель, по поводу чего находилась на стационарном лечении в отделении

нефрологии. Общая прибавка веса за беременность на момент поступления составила 20 кг. С 26 недель беременности появились отеки на нижних конечностях, с 28 недель беременности белок в моче, с 30 недель - повышение артериального давления, по поводу чего неоднократно предлагалась госпитализация в АОПБ, от которой женщина категорически отказывалась.
Объективно: Состояние тяжелое, сознание заторможено. АД 160/110 мм рт. ст. на обеих руках. Кожные покровы бледные. Генерализованные отеки на нижних конечностях, животе, лице. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 86 уд/мин. Окружность живота 90 см. Высота стояния дна матки 32 см. Размеры таза: 25-28-31-21 см. Индекс Соловьева 15 см. Матка в нормотонусе, безболезненная во всех отделах. Положение плода продольное. Предлежит головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено 135 ударов в 1 минуту.
Влагалищное исследование: Наружные половые органы без особенностей. Шейка матки отклонена кзади, плотная, длина влагалищной части 3,5см, наружный зев сомкнут. Выделения слизистые. Предлежащая часть высоко над входом в малый таз. Мыс недостижим. Экзостозов нет.
Данные лабораторного обследования:
ОАК: Эр-4,5×1012/л, Hb-140г/л, Ht-42%, Tr-105×109/л, L-6.7×109/л, СОЭ-52 мм/ч, время свертывания - 5 мин. Биохимический анализ крови: Общий белок-55 г/л, билирубин-16,2 мкмоль/л, мочевина-8 ммоль/л, креатинин-79 мкмоль/л, глюкоза-4.8 г/л, АСТ-45 ед/л, АЛТ-50 ед/л. Коагулограмма: АЧТВ 35 сек, ПТО- 90%, ФГА-3.12 г/л, ФГВ-+++, ЭТ-++. ОАМ: pH-кислая, цвет – с/желтый, удельный вес-1008, белок-4,31г/л, глюкоза-отрицательная, эпителий плоский-единичный. Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты - 0.5×106; лейкоциты-1.5×106.
УЗИ: фетометрия соответствует 32,5 неделям. Данных за ВПР нет СЗРП 2-3 степени.
Импедансметрия: гипокинетический тип кровотока с повышенным ОПСС.
Осмотр окулиста: ангиоретинопатия по гипертоническому типу, умеренный отек на глазном дне с височных сторон. Осмотр невролога: сопор, энцефалопатия тяжелой степени.

1. Сформулировать диагноз.
3. Определить тактику ведения пациентки.

Ответ к задаче 6

1. Беременность 36 +3 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Эклампсия. ФПН, прогрессирующая. СЗРП 2-3 ст.
2. Предоперационная

Задача 7

Беременная А., 40 лет доставлена в приемное отделение родильного дома бригадой скорой помощи 04.11.2004. При поступлении жалобы на головные боли, затруднение носового дыхания, мелькание мушек перед глазами, дискомфорт в эпигастральной области.
Из анамнеза: Дата последней менструации – 02.02.2011 г. В ЖК встала на учет в последнюю неделю перед поступлением. Со слов женщины, перенесла острый пиелонефрит 5 лет назад. В течение 10 лет периодически отмечала повышение АД до 160/100 мм.рт.ст., адекватного лечения не получала.
Течение настоящей беременности: Данная беременность шестая, нежеланная. Первая беременность 17 лет назад закончилась срочными родами, послеродовый период без осложнений. Последующие 3 беременности - медицинские аборты в сроке до 12 недель. Пятая беременность 8 лет назад - срочные роды в 36-37 недель двойней.
Объективно: Общее состояние тяжелое, угнетена. Кожные покровы бледные. АД - 170/110 мм.рт.ст. на обеих руках. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, шумов нет. ЧСС 60 уд/мин. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется из-за беременной матки. Отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки выраженные, генерализованные. Общая пастозность. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.
Окружность живота 115 см. Высота стояния дна матки 40 см. Размеры таза: 26-28-32-21 см. Ромб Михаэлиса 11х11 см. индекс Соловьева 16 см. Матка в нормотонусе. Положение плода продольное, головное. Сердцебиение плода приглушено, до 120 уд/мин.
При влагалищном исследовании: Шейка матки по проводной оси таза, длина влагалищной части 0,5 см. Цервикальный канал длиной 0,5 см, проходим для 3 см, мягкий на всем протяжении. Предлежит головка плода, над входом в малый таз. Плодный пузырь цел. Выступов и костных экзостозов нет. Conjugata diagonalis – 12,5 см. Выделения слизисто-сукровичные, умеренные.
Данные обследования:
ОАК: Эр -4,6×1012г/л, Нв -140 г/л, Ht -41%, Tr -125×109г/л, Л -7,0×109г/л, СОЭ -35 мм/ч.
ОАМ: pH кислая, цвет с/желтый, прозрачная., удельный вес -1004, белок -4,3 г/л, сахар -отр., Л 1-2 в п/зр., Эр -нет, цилиндров -нет, эпителий плоский -1-2 в п/зр.
Биохимический анализ крови: Общий белок -45 г/л, билирубин -19,0 мкмоль/л, мочевина -5,8 ммоль/л, креатинин - 97 мкмоль/л, глюкоза -3,6 ммоль/л, АсТ -28 ед/л, АлТ -18 ед/л, Na -127,4 ммоль/л, К -3,6 ммоль/л, Cl -96,7 ммоль/л.

Коагулограмма: АЧТВ -34 сек, ПТИ -86%, ФГ А -1,6 г/л, ФГ -В (+), этаноловый тест (+).
Мазок: рН кислая, Л 1-2 в п/зр, м/флора – Гр(+) палочки, умеренно. Gn, tr не обнаружены.
Проба МакКлюра-Олдрича – 50 мин.
Осмотр окулиста: Ангиоретинопатия по гипертоническому типу. Отек диска зрительного нерва.
ЭКГ: Синусовая брадикардия 58 уд/мин. Умеренные метаболические нарушения в миокарде.
Импедансметрия: Гипокинетический тип гемодинамики с повышенным ОПСС (4500 дин/см/сек2, снижением СИ (2,2).
УЗИ: Кол-во плодов в матке – 1, положение продольное, предлежание головное. Плацента по передней стенке, 3 ст. зрелости, толщиной 40 мм. Индекс амниотической жидкости 16 мм. Данные фетометрии: БПР 96,1мм (39,2 нед), ОЖ 372мм (41,1 нед.), ОГ 337 мм (38,4 нед.), ДБ 75,9 мм (38,6 нед.) Предполагаемый вес плода 3869 г. Внутренние органы плода без видимой патологии, легкие 3 ст. зрелости. Сердце 4х камерное, ЧСС 148 уд/ми. Данных за ВПР плода нет.
ДМ: СДО Артерия пуповины 2,2, Маточные артерии – справа 2,6 слева 2,8.
КТГ прилагается.

1. Сформулировать диагноз.
2. Определить тактику ведения пациентки.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. **Оценка фронтального опроса**

Рекомендации по оцениванию фронтального опроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

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

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, ПК – 9, ПК – 11.	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по	Хорошо

		дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

2. Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части компетенций: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

3. Оценка ситуационных задач

<u>Рекомендации по оцениванию результатов решения задач</u>

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не

	исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

4. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Контрольная работа.

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

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

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8,	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо

		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Схема итогового оценивания ответа при промежуточном котроле (зачет).

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8,	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос№2	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8,	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8, – 11.	отлично	14-15
		хорошо	12-13
		удовлетворительно	9-11
		неудовлетворительно	6-8

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Злокачественные заболевания у детей и подростков
рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108 Виды контроля в семестрах:

в том числе: зачеты 2

аудиторные занятия 48

самостоятельная работа 60

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**2 (1.2)**		Итого	
Недель	15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

УП: о310857-Онкол-23-1.plx

Программу составил(и):

профессор, д.м.н., профессор, Парсаданян А.М.
Рабочая программа дисциплины

Злокачественные заболевания у детей и подростков
разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)
составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология
утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.
Рабочая программа одобрена на заседании кафедры
Хирургических болезней
Протокол от « 22 ». апреля 2024 г. № 11

Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол №6.

Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Подготовка квалифицированного врача-специалиста онколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Онкология».

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Оториноларингология
2.1.2	Факультетская хирургия, урология
2.1.3	Основы формирования здоровья детей
2.1.4	Клиническая анатомия
2.1.5	Факультетская хирургия, урология
2.1.6	Основы формирования здоровья детей
2.1.7	Клиническая анатомия
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Детская хирургия
2.2.2	Факультетская педиатрия, эндокринология
2.2.3	Неотложные состояния в педиатрии
2.2.4	Детская хирургия
2.2.5	Факультетская педиатрия, эндокринология
2.2.6	Неотложные состояния в педиатрии

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	Классификации онкологических болезней. Критерии диагноза различных заболеваний, правила формулирования диагнозов с использованием диагностических алгоритмов – предварительного, клинического. Клинические проявления основных синдромов в онкологии
Уметь:	
Уровень 1	Выявить у пациентов типичные симптомы и синдромы онкологических заболеваний в соответствии с перечнем состояний и заболеваний, включенных в программу. Поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.
Владеть:	
Уровень 1	Методикой всестороннего клинического обследования онкологических больных. Необходимыми знаниями для диагностики и дифференциальной диагностики онкологических заболеваний при их типичном течении. Умением обобщить полученные данные для установления диагноза, проведения дифференциальной диагностики и выбора метода лечения онкологического заболевания. Формулированием и обоснованием развернутого клинического диагноза заболевания.

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	Принципы выбора методов лечения (медикаментозный, хирургический, лучевая терапия), схемы лечения онкологических заболеваний. Принципы выбора методов профилактики осложнений и рецидивов онкологических заболеваний.
Уметь:	
Уровень 1	Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.). Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией:первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. Разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения.

	Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.
Владеть:	
Уровень 1	Умением обобщить полученные данные для установления диагноза, проведения дифференциальной диагностики и выбора метода лечения онкологического заболевания. Выбором, назначением и обоснованием схемы лечения заболевания. Выбором, назначением и обоснованием мероприятий для профилактики рецидивов и (или) осложнений заболевания.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие дея-тельность органов и учреждения здравоохранения;
3.1.2	2. общие вопросы организации онкологической помощи детям и подросткам в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
3.1.3	3. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
3.1.4	4. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрю-шинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;
3.1.5	5. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;
3.1.6	6. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
3.1.7	7. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нару-шений и принципы лечения;
3.1.8	8. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфоло-гическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
3.1.9	9. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локали-зации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;
3.1.10	10. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;
3.1.11	11. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;
3.1.12	12. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии;
3.1.13	13. основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онко-логии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии;
3.1.14	14. основные принципы асептики и антисептики в онкологии;
3.1.15	15. основы иммунологии и генетики в онкологии;
3.1.16	16. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии у детей и подростков, основы ин-тенсивной терапии и реанимации;
3.1.17	17. основы инфузионной терапии в онкологии у детей и подростков, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;
3.1.18	18. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины;
3.1.19	19. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
3.1.20	20. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины;
3.1.21	21. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.22	22. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;
3.1.23	23. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;
3.1.24	24. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специ-ального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;
3.1.25	25. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасно-сти при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;
3.1.26	26. основы юридического права в онкологии.
3.2	**Уметь:**

3.2.1	1. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
3.2.2	2. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
3.2.3	3. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследо-вания (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
3.2.4	4. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
3.2.5	5. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
3.2.6	6. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, опре-делить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
3.2.7	7. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
3.2.8	8. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализа-ции;
3.2.9	9. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
3.2.10	10. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необхо-димые лечебно-профилактические мероприятия;
3.2.11	11. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
3.2.12	12. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособно-сти, перевод на другую работу;
3.2.13	13. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
3.2.14	14. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
3.2.15	15. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
3.2.16	16. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
3.2.17	17. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
3.2.18	18. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, га-строэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматолога-ми, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).
3.2.19	19. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
3.2.20	20. проводить санитарно-просветительную работу
3.3	**Владеть:**
3.3.1	1. методом статистического анализа;
3.3.2	2. методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением за-дач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
3.3.3	3. методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
3.3.4	4. техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;
3.3.5	5. техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);
3.3.6	6. методами обезболивания у онкологических больных;
3.3.7	7. методиками нутритивной терапии и зондового питания.
3.3.8	8. техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала;
3.3.9	9. оформлением документации для морфологического исследования.
3.3.10	10. - проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
3.3.11	11. проводить санитарно-просветительную работу.
3.3.12	12. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, га-строэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эн-докринологами, окулистами, хирургами и др.).
3.3.13	13. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;

3.3.14	14. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
3.3.15	15. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
3.3.16	16. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. . Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России					
1.1	Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России /Лек/	2	1	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.4 Л1.6 Л1.7 Л1.8 Л1.9	
1.2	Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.5	
	Раздел 2. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.					
2.1	Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей. /Лек/	2	1	ПК-6 ПК-8	Л1.4 Л1.10	
2.2	Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей. /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.10	
	Раздел 3. Рак кожи, меланома. Опухоли головы и шеи.					
3.1	Рак кожи, меланома. Опухоли головы и шеи. /Лек/	2	1	ПК-6 ПК-8	Л1.10	
3.2	Рак кожи, меланома. Опухоли головы и шеи. /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.4	
3.3	Рак кожи, меланома. Опухоли головы и шеи. /Ср/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.7 Л1.8	
	Раздел 4. Рак пищевода и желудка					
4.1	Рак пищевода и желудка /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.4	
4.2	Рак пищевода и желудка /Ср/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.9	
	Раздел 5. Мастопатии и рак молочной железы.					
5.1	Мастопатии и рак молочной железы. /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.4	
5.2	Мастопатии и рак молочной железы. /Ср/	2	2	ПК-6 ПК-8	Л1.5	
	Раздел 6. Рак легкого.					
6.1	Рак легкого /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.11	
6.2	Рак легкого /Ср/	2	6	ПК-6 ПК-8	Л1.6 Л1.11	
	Раздел 7. . Рак ободочной и прямой кишки.					
7.1	Рак ободочной и прямой кишки /Ср/	2	6	ПК-6 ПК-8	Л1.4	
7.2	Рак ободочной и прямой кишки /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8		

	Раздел 8. Рак печени и поджелудочной железы.					
8.1	Рак печени и поджелудочной железы. /Пр/	2	3	ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.5 Л1.6	

8.2	Рак печени и поджелудочной железы. /Ср/	2	8	ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.9	
	Раздел 9. Саркомы костей и мягких тканей. Лимфогранулематоз					
9.1	Саркомы костей и мягких тканей. Лимфогранулематоз /Пр/	2	1	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.6 Л1.8	
9.2	Саркомы костей и мягких тканей. Лимфогранулематоз /Ср/	2	8	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.4 Л1.7	
	Раздел 10. Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями					
10.1	Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями. /Лек/	2	1	ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.11	
10.2	Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями. /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.6	
10.3	Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями. /Ср/	2	7	ПК-6 ПК-8	Л1.3 Л1.9	
	Раздел 11. Лучевая терапия злокачественных опухолей. Осложнения лучевой терапии					
11.1	Лучевая терапия злокачественных опухолей. Осложнения лучевой терапии /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.4	
11.2	Лучевая терапия злокачественных опухолей. Осложнения лучевой терапии /Ср/	2	5	ПК-6 ПК-8	Л1.10	
	Раздел 12. Итоговое занятие					
12.1	Итоговое занятие /Пр/	2	4	ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.7 Л1.9	
12.2	Итоговое занятие /Ср/	2	10	ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.8 Л1.10	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации
Представлены отдельным документом
5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования
Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Черенков В. Г.	Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	М.: ВУНМЦ Росздрава, 2005	1
Л1.2	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	10
Л1.3	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html	1

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.4	Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон	Клиническая онкология: Избранные лекции : Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/book/ISBN9785970428672.html	0
Л1.5	Абузарова Г.Р., Алексеев Б.Я., Берзой А.А., Бойко А.А. и др.	Онкология: учебник	, 2009, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN9785970412145.html	0
Л1.6	под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп	Онкология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN9785970425329.html	0
Л1.7	Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп	Амбулаторно-поликлиническая онкология : Руководство для врачей	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN9785970428757.html	0
Л1.8	Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон	Клиническая онкология: Избранные лекции	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/book/ISBN9785970428672.html	0
Л1.9	М. И. Давыдов	Онкология: модульный практикум : учебное пособие : для сту -дентов медицинских вузов и последипломного образования врачей	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html	0
Л1.10	Г. Н. Пономаренко	Медицинская реабилитация : учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html	0
Л1.11	А. М. Парсаданян, Д. М. Амирагян	Рак легкого: Методические рекомендации	: ил. — Библиогр, 2002	0

6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	1.Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office договор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016,
6.3.1.2	2.Доступ в сеть Ин-тернет (в том числе посредством Wi-Fi)
6.3.1.3	Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016
6.3.1.4	3. Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro Ver 1.3 CAT.NO.#220-29950 PN 1008522 rev.C
6.3.1.5	4. Программное обеспечение Laerdal Sim Baby Version 1.6 EN SER.NO 9985 Rev. M
6.3.1.6	16. Программное обеспечение Laerdal SimPad. ZW1270000950. Ver. 5.0.5.20932. UUID f0b1dac0-507d-42c9-9558-bc877c9e61cb
6.3.1.7	5. Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR –
6.3.1.8	Windows 7 PRO FOR OEM Software BKTKV-Y43D6-KT7FP-QPF3P-6XB6K X16-93649
6.3.1.9	Mentor Learn Ver. 1.2.1.15
6.3.1.10	Mentor Learn’s Da-taBase Ver. 2.1.1.15
6.3.1.11	Mentor Learn’s En-velope Application Ver 1.2.1.35

6.3.1.12	Mentor Learn’s En-velope Application DataBase Ver 3.1.1.15
6.3.1.13	Lower GI Endosco-py I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.14	Upper GI Endoscopy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.15	Essential Bronchos-copy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.16	Diagnostic Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.17	6. Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR
6.3.1.18	Windows 7 PRO FOR OEM Software BG6TH-RHVDM-KQ34K-WJPFH-9VBD8-00180459518812 X1881962
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)
6.3.2.2	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.
6.3.2.3	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча ново-стей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прес-сы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внут-ренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.
6.3.2.4	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.
6.3.2.5	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) раз-работана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой си-стемой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.
6.3.2.6	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям канди-датских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результа-те добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате Mi-crosoftWord или pdf.
6.3.2.7	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

6.3.2.8	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/) Информационная система "Единое окно доступа к образователь-ным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образова-тельных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для об -щего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных пор-талов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разра-ботанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
6.3.2.9	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
6.3.2.10	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Элек-тронных изданий Российской национальной библиотеки.
6.3.2.11	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская информацион-ная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, стати-стику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.
6.3.2.12	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
6.3.2.13	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечивает сво-бодный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.
6.3.2.14	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.
6.3.2.15	14.База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
6.3.2.16	15.База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информа-ционный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
6.3.2.17	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электрон-ная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
6.3.2.18	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.2.19	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:

6.3.2.20	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
6.3.2.21	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
6.3.2.22	http://medagent.ru (Медицинский агент)
6.3.2.23	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
6.3.2.24	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)
6.3.2.25	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
6.3.2.26	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
6.3.2.27	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
6.3.2.28	http://www.ssmu.ru/ofice/ref.shtml
6.3.2.29	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
6.3.2.30	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130
6.3.2.31	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)
7.2	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.
7.3	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча ново-стей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прес-сы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внут-ренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.
7.4	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.
7.5	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) раз-работана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой си-стемой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.
7.6	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям канди-датских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результа-те добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате Mi-crosoftWord или pdf.

7.7	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.
7.8	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/) Информационная система "Единое окно доступа к образователь-ным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образова-тельных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для об -щего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных пор-талов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разра-ботанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
7.9	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
7.10	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Элек-тронных изданий Российской национальной библиотеки.
7.11	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская информацион-ная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, стати-стику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.
7.12	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
7.13	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечивает сво-бодный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.
7.14	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.
7.15	14.База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
7.16	15.База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информа-ционный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
7.17	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электрон-ная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

7.18	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
7.19	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:
7.20	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
7.21	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
7.22	http://medagent.ru (Медицинский агент)
7.23	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
7.24	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)
7.25	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
7.26	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
7.27	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
7.28	http://www.ssmu.ru/ofice/ref.shtml
7.29	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
7.30	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Медицина чрезвычайных ситуаций

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 40

самостоятельная работа 32

Виды контроля в семестрах:

зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**2 (1.2)**		Итого	
Недель	15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	36	36	36	36
Итого ауд.	40	40	40	40
Контактная работа	40	40	40	40
Сам. работа	32	32	32	32
Итого	72	72	72	72

УП: о310857-Онкол-23-1.plx

Программу составил(и):

К.м.н., доцент, Зорькин А.А.;старший преподаватель, Амирагян Д.М.

Рабочая программа дисциплины

Медицина чрезвычайных ситуаций

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)
составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от « 22 ».апреля 2024 г. № 11

Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол
№6.

Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является формирование у обучающихся ординаторов систему теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций», профессиональная подготовка выпускников по оказанию медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
1.2	
1.3	
1.4	
1.5	

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями приказа МЗ и СР РФ от 07.07.20109 № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы.
2.1.2	Основой для изучения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» являются следующие базовые дисциплины: "Патологическая физиология", "Микробиология", "Иммунология", "Биохимия", "Фармакология", "Терапия внутренних болезней", "Гигиена", "Общественное здоровье и здравоохранение".
2.1.3	
2.1.4	Семейная психология
2.1.5	Патология
2.1.6	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.1.7	Патология
2.1.8	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
Знать:	
Уровень 1	• задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); • классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; • медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов; • современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф; источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ); • основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы

	организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий (СПЭМ) в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера; • комплекс СПЭМ, направленных на предотвращение возникновение и распространение инфекционных заболеваний в условиях ЧС; • алгоритм обследования эпидочага и проведения эпиданализа; принципы планирования противоэпидемических мероприятий в очагах ЧС; принципы организации и проведения экстренных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС.
Уметь:	

Уровень 1	• применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; • использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения; • проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф,

	оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку; использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля; • использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений ВСМК; • проводить санитарно-просветительскую деятельность среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни.
Владеть:	
Уровень 2	• навыками проведения санитарно-эпидемиологической разведки на территории ЧС; • методами оценки ме-дико-тактической об-становки в очагах чрез-вычайных ситуаций и очагах массового по -ражения; • навыками оценки са-нитарно-эпидемиологического состояния территории в зонах ЧС; • навыками организа-ции и проведения ос-новных мероприятий по санитарной и специ-альной обработке; • алгоритмом взаимо-действия при проведе-нии санитарно-гигиенических и проти-воэпидемических ме- роприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе фор-мирований и учрежде-ний службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	• основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях); • основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы; современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующими излучениями; • организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения.
Уметь:	
Уровень 1	• оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях угрожающих их жизни и здоровью; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки; • пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф.
Владеть:	
Уровень 1	• методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки,

	способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; • способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; • алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи принеотложных и угрожающих жизни состояниях.

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 3	• нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы меди-цины катастроф Феде-ральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия форми-рований и учреждений медицины катастроф и

	медицинской службы гражданской обороны с другими службами и ГО при ликвидации медико-санитарных послед-ствий в мирное и воен-ное время; • принципы организа-ции и медико-санитарное обеспече-ние эвакуации населе-ния; организация меди-цинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и проти-воэпидемиологические мероприятия при эваку-ации населения; • основные принципы управления и организа-ции мед. помощи и про-ведения эвакуации больных на этапах пе-ремещения из зоны ЧС; • содержание и органи-зацию санитарно-противоэпидемических мероприятий среди по-страдавших в ЧС.
Уметь:	
Уровень 1	• ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; • принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач; • профессионально применять знания в условиях эвакуации больных и пораженных; • принимать решения по организации мед. помощи на этапах эвакуации из зоны ЧС.
Владеть:	
Уровень 1	• навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности; • способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение; • методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; • способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; • алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций; • методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф, способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	• задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);
3.1.2	• классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;
3.1.3	• современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф; источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокоток-сичных веществ (ОВТВ);
3.1.4	• основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства инди-видуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоак-тивных веществ; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий (СПЭМ) в очагах чрезвычай-ных ситуаций природного и техногенного характера;
3.1.5	• комплекс СПЭМ, направленных на предотвращение возникновение и распространение инфекционных

	заболеваний в условиях ЧС;
3.1.6	• алгоритм обследования эпидочага и проведения эпиданализа; принципы планирования противоэпидемических мероприятий в очагах ЧС; принципы организации и проведения экстренных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС.
3.1.7	• основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицин-ской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях);

3.1.8	•основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвы-чайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы; современ-ные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ока-зании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; организацию ме-дико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных си-туаций; особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных си-туациях; патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующими излучениями;

3.1.9	•организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения.
3.1.10	•нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы ме-дицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия форми-рований и учреждений медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;
3.1.11	•принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организа-ция медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противо-эпидемиологические мероприятия при эвакуации населения;
3.1.12	•основные принципы управления и организации мед. помощи и проведения эвакуации больных на этапах перемещения из зоны ЧС;
3.1.13	•содержание и организацию санитарно-противоэпидемических мероприятий среди постра-давших в ЧС.
3.1.14	
3.2	**Уметь:**
3.2.1	•применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
3.2.2	•использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;
3.2.3	•проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку; ис-пользовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;
3.2.4	•использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпиде-мических мероприятий в составе формирований и учреждений ВСМК;
3.2.5	•проводить санитарно-просветительскую деятельность среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни.
3.2.6	•оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отрав-лениях и других состояниях угрожающих их жизни и здоровью; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситу-ациях, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при лик-видации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки;
3.2.7	•пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанно-сти в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф.
3.2.8	•ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы ме-дико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных си-туаций;
3.2.9	•принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской по-мощи в чрезвычайных ситуациях; осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач;
3.2.10	•профессионально применять знания в условиях эвакуации больных и пораженных;
3.2.11	•принимать решения по организации мед. помощи на этапах эвакуации из зоны ЧС.
3.3	**Владеть:**

3.3.1	•навыками проведения санитарно-эпидемиологической разведки на территории ЧС;
3.3.2	•методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и оча-гах массового поражения;
3.3.3	•навыками оценки санитарно-эпидемиологического состояния территори1 в зонах ЧС;
3.3.4	•навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специаль-ной обработке;

3.3.5	•алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпиде-мических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.
3.3.6	•методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации постра-давших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;

3.3.7	•алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями;
3.3.8	•способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной по-мощи;
3.3.9	•алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных меропри-ятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
3.3.10	•навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельно-сти;
3.3.11	•способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения без-опасности и самостоятельно организовать их выполнение;
3.3.12	•методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;
3.3.13	•способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
3.3.14	•алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской по-мощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;
3.3.15	•навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специаль-ной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;
3.3.16	•методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф, способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных послед-ствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.
3.3.17	

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	**Наименование разделов и тем /вид занятия/**	**Семестр / Курс**	**Часов**	**Компетен-ции**	**Литература**	**Примечание**
	Раздел 1. Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ					
1.1	Всероссийская служба медицины катастроф и её место в единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий ЧС (РСЧС), ее роль, цели, задачи, структура, силы и средства, организация и принципы работы на всех уровнях территориального устройства. /Пр/	2	4	ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
1.2	Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф. /Ср/	2	6	ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л1.6Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.6Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
1.3	Законодательство в области обеспечения санитарно-	2	2	ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4	

	эпидемиологического благополучия населения в РФ. Сущность организации санитарно-эпидемиологического обеспечения населения в ЧС, его цели и задачи. Виды санитарно-эпидемиологического состояния территорий в зонах ЧС и их медицинская характеристика. Оценка санитарно-эпидемиологической обстановки. /Лек/				Л1.5 Л1.6Л2.2 Л2.3 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	

	Раздел 2. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.					
2.1	Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения. Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения. Этапы медицинской эвакуации. Виды и объем медицинской помощи. Медицинская сортировка, Медицинская эвакуация /Лек/	2	2	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
2.2	Цель и принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Этап медицинской эвакуации, организация работы функциональных подразделений. Организация и проведение медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения и персонала медицинских учреждений при ЧС. Организация и проведение медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление. /Пр/	2	6	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
2.3	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. /Ср/	2	6	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 3. Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.					
3.1	Организация и мероприятия защиты населения и медицинских работников при ЧС. Система и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного и техногенного проис-хождения. Общая характеристика и классификация коллективных и индивиду-альных защитных средств. Организация санитарной обработки населения и	2	6	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	

	специальной обработки территории и зданий. /Пр/					

3.2	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера /Ср/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 4. Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях.					
4.1	Организация медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях. Психотравмирующие факторы чрезвычайной ситуации; Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей, синдрома профессионального выгорания врачей в условиях чрезвычайных ситуаций Оказание медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям в чрезвычайных ситуациях. /Пр/	2	6	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
4.2	Индивидуальные и коллективные средства защиты. /Ср/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 5. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.					
5.1	Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций химической природы Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Течение, основные клинические проявления и оказание врачебной помощи при интоксикациях Особенности этапного лечения с эвакуацией по назначению (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства) а очагах поражения /Пр/	2	6	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	

5.2	Основные закономерности взаимодействия организма и химических веществ. Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия. Токсичные химические вещества нейротоксического действия. Ядовитые технические жидкости /Ср/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 6. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.					
6.1	Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Количественная оценка ионизирующих излучений. Классификация и медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения. Средства профилактики и лечения радиационных поражений. радиаци-онных поражений. /Пр/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
6.2	Основные закономерности взаимодействия организма и химических веществ. Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия. Токсичные химические вещества нейротоксического действия /Ср/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 7. Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.					
7.1	Организация и проведения противоэпидемических мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. Классификация и содержание противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций /Пр/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
7.2	Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях. /Ср/	2	4	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	
	Раздел 8. Зачет					

8.1	/Зачёт/	2	0	ПК-3 ПК-7 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации
Представлены отдельным документом
5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования
Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Левчук И. П., Третьяков Н. В.	Медицина катастроф: курс лекций	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	21
Л1.2	Мельникова М. М., Айзман Р. И., Айзман Н. И., Бубнов В. Г.	Медицина катастроф: учебное пособие для студентов высших учебных заведений	Новосибирск: АРТА, 2011	10
Л1.3	Антипенко В. С., Гуманенко Е. К.	Военно-полевая хирургия: учебник для студентов медицинских вузов	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012	30
Л1.4	Белоногов И. А., Самохин Д. А.	Токсикология и медицинская защита: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2014, http://www.iprbookshop.ru/35557	1
Л1.5	Левчук И.П., Третьяков Н.В.	Медицина катастроф. Курс лекций: Министерство образования и науки РФ </br>Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебного пособия для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060601.65 "Медицинская биохимия", 060602.65 "Медицинская биофизика", 060609.65 "Медицинская кибернетика", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация", 060500.65 "Сестринское дело" по дисциплине "Медицина катастроф", "Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф" и "Экстремальная и военная медицина"	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2015, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html	2
Л1.6	Колесниченко П. Л.	Медицина катастроф: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2017	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Кавалерский Г. М., Гаркави А. В., Силин Л. Л.	Хирургия катастроф: учебник для студентов вузов, обучающихся по медицинским направлениям и специальностям	М.: Академия, 2008	9

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.2	Кошелев А. А.	Медицина катастроф: теория и практика	Москва: Лань,	1

			2016, https://e.lanbook.com/book/89920	
Л2.3	Колб Л. И., Леонович С. И., Леонович И. И., Леонович С. И.	Медицина катастроф и чрезвычайных ситуаций: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2008, http://www.iprbookshop.ru/20091	1
Л2.4	Гуманенко Е.К.	Военно-полевая хирургия: Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическомуобразованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2015, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431993.html	2
Л2.5	Рогозина И.В.	Медицина катастроф	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429365.html	1
Л2.6	Чиж И. М., Баженов В. Г.	Экстремальная медицина: краткий курс	Москва: Издательский дом "Альфа-М", 2014, http://znanium.com/go.php?id=429025	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Г.Н. Кириллов	Надзорно-профилактическая деятельность МЧС России.	СПб, 2013	0
Л3.2	Савочкин Д.В., Кунах М.В.	Управление в системе МЧС России: Организационно-правовые и документальные аспекты: учебное пособие	Железногорск: Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2017, http://www.iprbookshop.ru/66929.html	1
Л3.3	Терешков В.И., Акзигитов А.Р., Андронов А.С., Строков Д.Е., Кресан А.Н., Карнаухов А.А., Малащук К.Г., Жук А.С., Жадовец Д.А., Техтереков С.А., Гаран С.П., Домаев Е.В., Москвин Н.В., Масаев В.Н., Минкин А.Н., Малютин О.С., Безруких Д.В., Воробьев Р.С., Валянин А.А., Телешев И.А., Хисамутдинов Р.М., Гыска Л.Н.	Чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера. Предупреждение и ликвидация: материалы конференции	Железногорск: Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2017, http://www.iprbookshop.ru/67805.html	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система
Э2	Российская национальная библиотека
Э3	PubMedCentral (PMC)

Э4	Medline.
Э5	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа.

Э6	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э7	всероссийская образовательная интернет-программа для врачей
Э8	Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
6.3.1.2	Операционная система Windows
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	http://www.garant.ru нформационно-прававой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru Справочно-прававая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебные аудитории для лекций оснащены: мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.2	Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебных аудиториях кафедры хирургических болезней, г. Сургут. ул. Губкина,1 стр.6. БУ ХМАО- Югры «СГКБ»
7.3	Помещения БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница»: учебная комната в ожоговом корпусе, оснащена необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами для предоставления учебной информации студентам, оснащена посадочными местами, столами, доской и мелом; оборудована мультимедийным проектором (1), компьютером (1).
7.4	Таблицы, плакаты, схемы, рисунки
7.5	1. Классификация кровотечений.
7.6	2. Ориентировочные показатели величины кровопотери.
7.7	3. Остановка кровотечения (№ 1-16).
7.8	4. Методы и средства обезболивания (местная, региональная, общая анестезия), № 1-25
7.9	Видеофильмы
7.10	1. Транспортная иммобилизация. Десмургия.
7.11	2. Лечение переломов костей с помощью репозиционных аппаратов.
7.12	3. Методы остановки кровотечения.
7.13	4. Ожоговая болезнь.
7.14	5. Анаэробная инфекция мягких тканей.
7.15	6. Первичный и вторичный шов ран.
7.16	7. Станция МЧ: угрожающие жизни состояния, сердечно-легочная реанимация.
7.17	8. Авария на АЭС.
7.18	9. В зоне затопления.
7.19	10. Цунами. Землетрясение.
7.20	11. Авария на химической предприятии.
7.21	Операционная, перевязочная, смотровая в приемном отделении, палаты, реанимационные палаты, конференц-зал. Оснащение: Помещения данного учреждения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер,
7.22	противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий,
7.23	электрокардиограф, облучатель бактерицидный, оборудование для определения группы крови и резус-фактора с реагентами, гастроскоп с набором для биопсии, колоноскоп с набором для биопсии, ректосигмоскоп с набором для биопсии, цистоскоп с набором для биопсии, аппарат для ультразвуковой диагностики, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, аппарат для выполнения непрерывного плазмафереза, аппарат для выполнения гемодиализа и ультрафильтрации крови) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы обучения по медицине катастроф.
7.24	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве

7.25	Мультимедиа-проектор BenQ
7.26	Манекен MegaCodeKid–(ребенок 7лет для проведения реанимационных мероприятий,с возможностью дефибриляциии кардиостимуляции)
7.27	BabyAnn – (новорожденный. Инородное тело гортани)
7.28	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby
7.29	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior
7.30	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических

	мероприятий)
7.31	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.32	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.33	Дефибриллятор Zoll
7.34	Тренажер «Голова для интубации».
7.35	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.
7.36	Тренажер для проведения в/в инъекций.
7.37	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.
7.38	Тонометр, фонендоскоп.
7.39	Электроды электрокардиографа.
7.40	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.
7.41	Кислородная маска
7.42	Интубационный набор
7.43	Набор интубационных трубок
7.44	Система инфузионная
7.45	Набор шприцев Шприцы2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.46	Кубитальные катетеры
7.47	Фиксирующий пластырь
7.48	Имитаторы лекарственных средств
7.49	Аспиратор
7.50	Ларингеальная маска
7.51	Воздушный компрессор
7.52	Вакуумный аспиратор
7.53	Линеомат
7.54	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.55	Желудочный зонд
7.56	Назогастральный зонд
7.57	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.58	Перевязочные средства
7.59	Медицинские лотки.
7.60	Медицинская мебель.
7.61	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
7.62	Роли для стандартизированных пациентов
7.63	Библиотека ситуационных задач
7.64	Библиотека клинических сценариев
7.65	Библиотека оценочных листов
7.66	Созданы условия для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Онкогематология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108

в том числе:

аудиторные занятия 48

самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:

зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**2 (1.2)**		Итого	
Недель	15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

УП: о310857-Онкол-23-1.plx

Программу составил(и):

профессор, д.м.н., профессор, Парсаданян А.М.

Рабочая программа дисциплины

Онкогематология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)
составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от « 11».апреля 20 24 г. № 11
Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол №6.

Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Подготовка квалифицированного врача-специалиста онколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Онкология».

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Педагогика
2.1.2	Патология
2.1.3	Анестезиология и реанимация
2.1.4	Клиническая фармакология
2.1.5	Злокачественные заболевания у детей и подростков
2.1.6	Клиническая фармакология
2.1.7	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.8	Онкология
2.1.9	Клиническая фармакология
2.1.10	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.11	Онкология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Онкология
2.2.2	Онкология
2.2.3	Паллиативная помощь онкологическим больным
2.2.4	Персонифицированная медицина
2.2.5	Онкология
2.2.6	Паллиативная помощь онкологическим больным
2.2.7	Персонифицированная медицина

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; -Основы действующего законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; -Правовые вопросы российского здравоохранения; -Принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации;
Уметь:	
Уровень 1	Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: -Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; - -Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; -Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.
Владеть:	
Уровень 1	- методом статистического анализа; - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;

ПК-1: 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	
Знать:	
Уровень 1	- методом статистического анализа; - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-ди
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;
Владеть:	
Уровень 1	- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Знать:	
Уровень 1	- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Вопросы статистики в работе онколога; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Вопросы статистики в работе онколога; - Правила санитарно-эпидемиологического режима;
Уметь:	
Уровень 1	- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации

	больного:
Владеть:	
Уровень 1	техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала; -оформлением документации для морфологического исследования.

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
Владеть:	
Уровень 1	-методами операционной диагностики (биопсии опухоли) - основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ - техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;

	- Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска

	онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима;
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного.
Владеть:	
Уровень 1	- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
Знать:	
Уровень 1	- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Определять нетрудоспособность больного: Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного
Владеть:	
Уровень 1	- проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии - проводить санитарно-просветительную работу.

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
Уметь:	
Уровень 1	- Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
Владеть:	
Уровень 1	- оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, га-строэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.). - проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения; - провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; - вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями; -проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	1. общие вопросы организации онкогематологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взросло-му и детскому населению;
3.1.2	2. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
3.1.3	3. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфоло-гическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
3.1.4	4. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локали-зации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;
3.1.5	5. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;
3.1.6	6. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;
3.1.7	7. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии;
3.1.8	8. основы применения методов лучевой диагностики в онкогематологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии;
3.1.9	9. основные принципы асептики и антисептики в онкогематологии;
3.1.10	10. основы иммунологии и генетики в онкогематологии;
3.1.11	11. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы ин¬тенсивной терапии и реанимации;
3.1.12	12. основы инфузионной терапии в онкогематологии, характеристика препаратов крови и крове-заменителей;
3.1.13	13. основы фармакотерапии в онкогематологии;

3.1.14	14. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
3.1.15	15. основы патогенетического подхода при лечении в онкогематологии;
3.1.16	16. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.17	17. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;
3.1.18	18. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онколо-гии и смежных областях;
3.1.19	19. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;
3.1.20	20. особенности санэпидрежима в онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;
3.1.21	21. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасно-сти при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;
3.1.22	22. основы юридического права в онкологии.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	1. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
3.2.2	2. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
3.2.3	3. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследо-вания (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпрети-ровать полученные данные;
3.2.4	4. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
3.2.5	5. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
3.2.6	6. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, опре-делить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
3.2.7	7. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализа-ции;
3.2.8	8. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
3.2.9	9. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необхо-димые лечебно-профилактические мероприятия;
3.2.10	10. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
3.2.11	11. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособно-сти, перевод на другую работу;
3.2.12	12. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
3.2.13	13. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
3.2.14	14. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
3.2.15	15. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
3.2.16	16. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
3.2.17	17. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, га-строэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).
3.2.18	18. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
3.2.19	19. проводить санитарно-просветительную работу.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	методом статистического анализа;
3.3.2	2. методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
3.3.3	3. методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно- диагностической работы;

3.3.4	4. техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала;
3.3.5	5. оформлением документации для морфологического исследования.
3.3.6	6. методами операционной диагностики (биопсии опухоли)
3.3.7	7. основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классифика-цией ВОЗ
3.3.8	8. техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;
3.3.9	9. техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование ин-фузомата);
3.3.10	10. методами обезболивания у онкологических больных;
3.3.11	11. методиками нутритивной терапии и зондового питания.
3.3.12	12. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
3.3.13	13. проводить санитарно-просветительную работу.
3.3.14	14. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, га-строэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).
3.3.15	15. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
3.3.16	16. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
3.3.17	17. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
3.3.18	18. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Онкогематология. Опухоли кроветворной системы					
1.1	Острый лейкоз /Лек/	2	1	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1Л2.1 Л2.2	
1.2	Острый лейкоз /Пр/	2	14	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.3Л2.1	
1.3	Острый лейкоз /Ср/	2	20	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.2Л2.1	
	Раздел 2. . Онкогематология. Опухоли кроветворной системы					
2.1	Хронический лейкоз /Лек/	2	1	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.3Л2.1 Л2.2	
2.2	Хронический лейкоз /Пр/	2	16	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.2Л2.2	
2.3	Хронический лейкоз /Ср/	2	20	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.2	
	Раздел 3. Онкогематология. Опухоли кроветворной системы					
3.1	Миеломная болезнь /Лек/	2	2	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.3Л2.1 Л2.2	

3.2	Миеломная болезнь /Пр/	2	14	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.3Л2.2	
3.3	Миеломная болезнь /Ср/	2	20	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л2.2	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Черенков В. Г.	Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	М.: ВУНМЦ Росздрава, 2005	1
Л1.2	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html	1
Л1.3	М. И. Давыдов	Онкология: модульный практикум : учебное пособие : для сту -дентов медицинских вузов и последипломного образования врачей	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html	0

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Льюис С. М., Бэйн Б., Бэйтс И.	Практическая и лабораторная гематология	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	5
Л2.2	Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон	Клиническая онкология.: Избранные лекции	ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html	0

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	1.Операционные си-стемы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office дого-вор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016,
6.3.1.2	2.Доступ в сеть Интер-нет (в том числе по-средством Wi-Fi)
6.3.1.3	Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016
6.3.1.4	3. Программное обес-печение Sim NewB Sce-nario Builder Log and scenario Contro Ver 1.3 CAT.NO.#220-29950 PN 1008522 rev.C
6.3.1.5	4. Программное обес-печение Laerdal Sim Baby Version 1.6 EN SER.NO 9985 Rev. M
6.3.1.6	16. Программное обес-печение Laerdal SimPad. ZW1270000950. Ver. 5.0.5.20932. UUID f0b1dac0-507d-42c9-9558-bc877c9e61cb
6.3.1.7	5. Программное обес-печение SIMBIONIX LAP MENTOR –
6.3.1.8	Windows 7 PRO FOR OEM Software BKTKV-Y43D6-KT7FP-QPF3P-6XB6K X16-93649
6.3.1.9	Mentor Learn Ver. 1.2.1.15

6.3.1.10	Mentor Learn’s DataBase Ver. 2.1.1.15
6.3.1.11	Mentor Learn’s Envelope Application Ver 1.2.1.35
6.3.1.12	Mentor Learn’s Envelope Application DataBase Ver 3.1.1.15
6.3.1.13	Lower GI Endoscopy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.14	Upper GI Endoscopy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.15	Essential Bronchoscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.16	Diagnostic Bronchoscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.17	6. Программное обес-печение SIMBIONIX GI MENTOR
6.3.1.18	Windows 7 PRO FOR OEM Software BG6TH-RHVDM-KQ34K-WJPFH-9VBD8-00180459518812 X1881962
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)
6.3.2.2	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.
6.3.2.3	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча ново-стей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прес-сы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внут-ренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.
6.3.2.4	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.
6.3.2.5	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) раз-работана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой си-стемой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.
6.3.2.6	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям канди-датских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результа-те добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате Mi-crosoftWord или pdf.
6.3.2.7	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

6.3.2.8	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/) Информационная система "Единое окно доступа к образователь-ным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образова-тельных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для об -щего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных пор-талов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разра-ботанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
6.3.2.9	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
6.3.2.10	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Элек-тронных изданий Российской национальной библиотеки.
6.3.2.11	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская информацион-ная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, стати-стику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.
6.3.2.12	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
6.3.2.13	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечивает сво-бодный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.
6.3.2.14	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.
6.3.2.15	14.База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
6.3.2.16	15.База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информа-ционный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
6.3.2.17	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электрон-ная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
6.3.2.18	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.2.19	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:

6.3.2.20	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
6.3.2.21	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
6.3.2.22	http://medagent.ru (Медицинский агент)
6.3.2.23	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
6.3.2.24	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)
6.3.2.25	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
6.3.2.26	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
6.3.2.27	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
6.3.2.28	http://www.ssmu.ru/ofice/ref.shtml
6.3.2.29	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
6.3.2.30	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130
6.3.2.31	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебные аудитории оснащены
7.2	мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.3	
7.4	
7.5	
7.6	Анатомический зал и учебные аудитории, предусмотренные для работы с биологическими моделями: органы дыхания, органы пищеварения, органы ССС, органы ЖКТ, органы мочеполовой системы; сосудисто-нервные препараты верхних и нижних конечностей. Влажные препараты фиксированные в растворе: головной мозг и спиномозговой канал позвоночника; внутренние органы и сосудисто-нервные препараты. Сухие препараты костей черепа, отдельных частей скелета человека. Скелет в сборе
7.7	Пластифицированные препараты внутренних органов: органы дыхания.
7.8	
7.9	Учебные аудитории , оснащены мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья.
7.10	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»

7.11	Оснащение: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, весы электронные Sega-780,ростомер Sega-220, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный мобильный многофункциональной электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E, Передвижная однокупольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland Medilux-S-Single D, Палатный хирургический аспиратор HICOVAC 700CH B 700CH B; хирургический, бестеневой MediLux-Sindle, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор; Электрокоагулятор хирургический Mega Power
7.12	Лапароскопическая стойка, KARL STORZ KARL STORZ
7.13	Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 55 Record 55, Электрохирургическая энергетическая платформа Force Triad Valleylab Force Triad
7.14	Аппарат доплеровский для трансанальной геморроидальной деартеризации THD EVOLUTION THD EVOLUTION
7.15	Эндовидеоскопическая хирургическая стойка с набором дополнительных инструментов и оптикой -Налобный осветитель,пр-ль:Rudolf Reister Rudolf Reister
7.16	Пульсоксиметр Critikare мод.503 TX 503 TX
7.17	Гинеколог.кресло процедурное Medi-Matic OPX115 515 SCHMITZ Medi-Matic OPX115 515.
7.18	Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
7.19	
7.20	Оснащение: Столы, стулья, компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.
7.21	
7.22	
7.23	
7.24	
7.25	
7.26	
7.27	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве
7.28	Мультимедиа-проектор BenQ
7.29	Манекен MegaCodeKid–(ребенок7летдляпроведенияреанимационныхмероприятий,с возможностью дефибриляциии кардиостимуляции)
7.30	BabyAnn – (новорожденный. Инородное тело гортани)
7.31	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby
7.32	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior
7.33	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических мероприятий)
7.34	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.35	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.36	Дефибриллятор Zoll
7.37	Тренажер «Голова для интубации».
7.38	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.
7.39	Тренажер для проведения в/в инъекций.
7.40	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.
7.41	Тонометр, фонендоскоп.
7.42	Электроды электрокардиографа.

7.43	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.

7.44	Кислородная маска
7.45	Интубационный набор
7.46	Набор интубационных трубок
7.47	Система инфузионная
7.48	Набор шприцев Шприцы2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.49	Кубитальные катетеры
7.50	Фиксирующий пластырь
7.51	Имитаторы лекарственных средств
7.52	Аспиратор
7.53	Ларингеальная маска
7.54	Воздушный компрессор
7.55	Вакуумный аспиратор
7.56	Инфузомат
7.57	Линеомат
7.58	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.59	Желудочный зонд
7.60	Назогастральный зонд
7.61	Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
7.62	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.63	Перевязочные средства
7.64	Медицинские лотки.
7.65	Медицинская мебель.
7.66	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
7.67	Роли для стандартизированных пациентов
7.68	Библиотека ситуационных задач
7.69	Библиотека клинических сценариев
7.70	Библиотека оценочных листов.
7.71	
7.72	
7.73	Столы – 42; стулья – 60; компьютеры с выходом в интернет – 3;
7.74	
7.75	
7.76	
7.77	Столы – 45 шт., стулья – 45 шт., компьютеры с выходом в интернет – 11 шт.
7.78	
7.79	
7.80	Столы – 14 шт., стулья – 28 шт., компьютеры с выходом в интернет – 7 шт.
7.81	

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Онкология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **26 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 936 Виды контроля в семестрах:

в том числе: экзамены 1, 2

аудиторные занятия 448

самостоятельная работа 425

часов на контроль 63

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**1 (1.1)**		**2 (1.2)**		Итого	
Недель	16 2/6		15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Лекции	32	32	16	16	48	48
Практические	192	192	208	208	400	400
Итого ауд.	224	224	224	224	448	448
Контактная работа	224	224	224	224	448	448
Сам. работа	208	208	217	217	425	425
Часы на контроль	36	36	27	27	63	63
Итого	468	468	468	468	936	936

УП: о310857-Онкол-23-1.plx

Программу составил(и):

профессор, д.м.н., профессор, Парсаданян А.М.

Рабочая программа дисциплины

Онкология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)
составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от « 11 ».апреля 2024 г. № 11
Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол №6.

Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Подготовка квалифицированного врача-специалиста онколога, обладающего системой об-щекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области «Онкология».
1.2	Задачи послевузовского профессионального образования врача-ординатора по специальности «Онкология»: сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-онколога и способного решать свои профессиональные задачи; сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной патологии, имеющие углубленные знания смежных дисциплин; сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Онкология»; подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области «Онкология»; подготовить врача-специалиста онколога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи; сформировать и совершенствовать систему профессиональных знаний, умений, позволяющих врачу-онкологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Патология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Подготовка и сдача государственного экзамена
2.2.2	Государственная итоговая аттестация
2.2.3	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	-Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. - Новые технологии в обучении пациентов; -Пациент-ориентированный подход в современной медицине; - Дистанционное образование; - основные понятия общей нозологии; принципы классификации овообразо-ваний; - понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний; - причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;
Уровень 2	-Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. - Новые технологии в обучении пациентов; -Пациент-ориентированный подход в современной медицине; - Дистанционное образование; - основные понятия общей нозологии; принципы классификации овообразо-ваний; - понятия этиологии патоге-неза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний;
Уровень 3	-Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. - Новые технологии в обучении пациентов; -Пациент-ориентированный подход в современной медицине;
Уметь:	
Уровень 1	- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания; - ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; - анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;

Уровень 2	- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;

	- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
Уровень 3	- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;

УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
Знать:	
Уровень 1	*

УК-3: 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	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-1: 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	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в

медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	*

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	*

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	- организацию онкологической помощи населению
3.1.2	- основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным)
3.1.3	- вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога
3.1.4	-морфологические классификации опухолей
3.1.5	- опухоли и опухолеподобные процессы
3.1.6	-формы роста и распространения опухолей
3.1.7	-принципы диагностики злокачественных опухолей
3.1.8	-лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике
3.1.9	-методы лучевой диагностики
3.1.10	-операционную диагностику
3.1.11	-формирование клинического диагноза
3.1.12	-современные подходы к лечению злокачественных опухолей
3.1.13	-принципы хирургического лечения злокачественных опухолей
3.1.14	-принципы лучевой терапии
3.1.15	-принципы лекарственной терапии
3.1.16	-показания к симптоматическому лечению
3.1.17	- правовые вопросы онкологической службы (рабочее время, оплата труда, время отдыха, дисциплина труда);
3.1.18	- основы теоретической и экспериментальной онкологии.
3.1.19	
3.1.20	Опухоли головы и шеи.
3.1.21	- злокачественные опухоли губы
3.1.22	-злокачественные опухоли языка, слизистой оболочки щеки, дна полости рта твердого и мягкого неба
3.1.23	-опухоли слюнных желез
3.1.24	-злокачественные опухоли нижней челюсти
3.1.25	-опухоли полости носа и носоглотки
3.1.26	-опухоли ротоглотки
3.1.27	-опухоли гортани и гортаноглотки
3.1.28	-злокачественные опухоли щитовидной железы
3.1.29	- злокачественные опухоли верхней и нижней челюсти
3.1.30	- саркомы мягких тканей головы и шеи
3.1.31	- меланому кожи головы и шеи

3.1.32	Опухоли органов грудной клетки
3.1.33	-опухоли средостения
3.1.34	-опухоли пищевода
3.1.35	-опухоли легких
3.1.36	-опухоли плевры
3.1.37	Опухоли органов брюшной полости
3.1.38	-опухоли желудка
3.1.39	-опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны
3.1.40	-первичный и метастатический рак печени
3.1.41	-опухоли тонкой кишки
3.1.42	-опухоли ободочной кишки
3.1.43	-опухоли прямой кишки
3.1.44	Опухоли женских половых органов
3.1.45	- опухоли шейки матки
3.1.46	-опухоли тела матки
3.1.47	-опухоли придатков матки
3.1.48	-опухоли наружных половых органов и влагалища
3.1.49	Забрюшинные внеорганные опухоли
3.1.50	-доброкачественные забрюшинные внеорганные опухоли
3.1.51	-Злокачественные забрюшинные внеорганные опухоли
3.1.52	Опухоли мочеполовой системы
3.1.53	-опухоли почек
3.1.54	-опухоли лоханки и мочеточника
3.1.55	-опухоли надпочечников
3.1.56	-опухоли мочевого пузыря
3.1.57	-рак предстательной железы
3.1.58	-опухоли яичка
3.1.59	-опухоли полового члена
3.1.60	Опухоли молочной железы
3.1.61	-предопухолевые заболевания молочных желез
3.1.62	-рак молочной железы
3.1.63	Опухоли опорно-двигательного аппарата
3.1.64	-предопухолевые заболевания костей
3.1.65	-опухоли костей
3.1.66	-Опухоли мягких тканей
3.1.67	Опухоли кровеносной системы
3.1.68	-множественная миелома
3.1.69	-лейкозы
3.1.70	-болезнь Ходжкина
3.1.71	- неходжкинские лимфомы
3.1.72	Опухоли кожи
3.1.73	-эпителиальные опухоли кожи
3.1.74	-неэпителиальные опухоли кожи
3.1.75	-меланома и пигментные невусы
3.1.76	
3.1.77	
3.2	**Уметь:**
3.2.1	- уметь купировать приступ бронхиальной астмы и астматический статус
3.2.2	- уметь купировать кому при диабетическом кетоацидозе, гиперосмолярную и гипогликемическую кому
3.2.3	- умение купировать анафилактический шок
3.2.4	- умение оказать первую помощь при ДТП и катастрофах: остановка кровотечения, алгоритм действий при переломах различной локализации, навыки остановки кровотечения и иммобилизация при переломах

3.2.5	
3.2.6	Организация онкологической помощи в РФ
3.2.7	- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния
3.2.8	- определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК
3.2.9	- организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях
3.2.10	- заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)
3.2.11	
3.2.12	Морфология опухолей
3.2.13	-интерпретировать данные цитологического и гистологического исследований опухолей, состояние рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых антигенов и маркеров.
3.2.14	
3.2.15	Методы диагностики в клинической онкологии
3.2.16	- получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
3.2.17	- оценивать тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь;
3.2.18	- назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента
3.2.19	- интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента
3.2.20	- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные)
3.2.21	- интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга
3.2.22	- интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ и ПЭТ-исследования
3.2.23	- интерпретировать данные ультразвукового исследования больного
3.2.24	- интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного
3.2.25	- интерпретировать данные эндоскопических методов исследования больного
3.2.26	- поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания
3.2.27	- проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний
3.2.28	- готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей)
3.2.29	- организовывать консультацию больного специалистами
3.2.30	- осуществлять меры по реабилитации больного;
3.2.31	- осуществлять ранее выявление и диагностику злокачественных опухолей;
3.2.32	- проводить профилактические осмотры;
3.2.33	- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
3.2.34	- составлять отчет о своей работе;
3.2.35	- пропагандировать здоровый образ жизни;
3.2.36	- проводить санитарно-просветительскую работу среди населения;
3.2.37	- применять на практике знания медицинской этики, психологии;
3.2.38	
3.2.39	Общие принципы лечения злокачественных опухолей
3.2.40	- Определить показания и противопоказания к хирургическому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.41	- Определить показания и противопоказания к лекарственному противоопухолевому лечению
3.2.42	- Определить показания и противопоказания к лучевому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.43	- Определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания

3.2.44	Опухоли головы и шеи
3.2.45	- Интерпретировать данные ультразвукового исследования при опухолевой патологии органов головы и шеи, интерпретировать данные ларинго- и бронхоскопии, компьютерной томографии органов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга и шеи.
3.2.46	Опухоли органов грудной клетки
3.2.47	- Интерпретировать данные рентгенологического исследования органов грудной клетки (включая рентгенографию, компьютерную томографию и МРТ), данные бронхоскопии.
3.2.48	Опухоли органов брюшной полости
3.2.49	- Интерпретировать данные ультразвуковой сонографии, КТ и МРТ при патологии органов брюшной полости; данные эндоскопии (гастроскопия и колоноскопия), ренгенологического исследования (рентгеноскопии пищевода, желудка, ирригоскопии), ангиографии сосудов брюшной полости и забрюшинного пространства.
3.2.50	
3.2.51	Опухоли женских половых органов
3.2.52	- Интерпретировать данные УЗИ, КТ, МРТ, ангиографии при опухолях женских половых органов.
3.2.53	
3.2.54	Забрюшинные внеорганные опухоли
3.2.55	- Интерпретировать данные КТ и МРТ, ангиографии, ультразвуковой томографии, изотопных методов исследования, при опухолях забрюшинного пространства
3.2.56	
3.2.57	Опухоли мочеполовой системы
3.2.58	- Интерпретировать данные цистоскопии, рентгенологических, исследований мочевыводящих путей (хромоцистоскопии, раздельной урографии, томографии), КТ и МРТ, ангиографии и ультразвуковой томографии.
3.2.59	
3.2.60	Опухоли молочной железы
3.2.61	- Интерпретировать данные маммограмм и ультразвуковой томографии, сцинтимаммографии, дуктографии при опухолях молочной железы.
3.2.62	
3.2.63	Опухоли опорно-двигательного аппарата
3.2.64	- Интерпретировать данные рентгенограмм, УЗИ, КТ и МРТ, сцинтиграмм костей и мягких тканей при опухолях опорно-двигательного аппарата
3.2.65	Опухоли кроветворной системы
3.2.66	- Интерпретировать данные миелограмм
3.2.67	-Интерпретировать данные рентгенограмм, УЗИ, КТ и РМТ, радиоизотопных методов исследования при патологии кроветворной системы.
3.2.68	Опухоли кожи
3.2.69	- Провести дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваниях кожи.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	Организация онкологической помощи в РФ
3.3.2	□ методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники)
3.3.3	□ методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания
3.3.4	□ методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы
3.3.5	□ методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации)
3.3.6	□ основами медицинской информатики и компьютерной техники
3.3.7	□ методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике)
3.3.8	
3.3.9	Морфология опухолей
3.3.10	- Техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала
3.3.11	- Оформлением документации для морфологического исследования

3.3.12	

3.3.13	Методы диагностики в клинической онкологии
3.3.14	□ методами операционной диагностики (биопсии опухоли)
3.3.15	□ основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ
3.3.16	
3.3.17	Общие принципы лечения злокачественных опухолей.
3.3.18	□ техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях
3.3.19	□ техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (ыключая использование инфузомата)
3.3.20	□ методами обезболивания у онкологических больных
3.3.21	□ методиками нутритивной терапии и зондового питания
3.3.22	
3.3.23	Опухоли головы и шеи
3.3.24	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.25	□ ларингофиссура
3.3.26	□ половинная резекции языка
3.3.27	□ удаление подчелюстной слюнной железы
3.3.28	□ перевязка наружной сонной артерии
3.3.29	□ биопсия опухолей головы и шеи и/или лимфатического узла шеи
3.3.30	□ резекция щитовидной железы
3.3.31	□
3.3.32	Опухоли органов грудной клетки
3.3.33	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.34	□ парастернальная медиастинотомия
3.3.35	□ диагностическая торакотомия
3.3.36	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях органов грудной клетки
3.3.37	
3.3.38	Опухоли органов брюшной полости
3.3.39	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.40	□ гастростомия
3.3.41	□ еюностомия, колоностомия
3.3.42	□ резекция тонкой кишки
3.3.43	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях органов грудной клетки
3.3.44	
3.3.45	Опухоли женских половых органов
3.3.46	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.47	□ конизация шейки матки
3.3.48	□ овариэктомия
3.3.49	□ криодеструкция шейки матки и опухолей вульвы
3.3.50	□ раздельное диагностическое выскабливание
3.3.51	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях женских половых органов
3.3.52	
3.3.53	Забрюшинные внеорганные опухоли
3.3.54	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.55	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при забрюшинных опухолях
3.3.56	
3.3.57	Опухоли мочеполовой системы
3.3.58	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.59	□ орхфуникулэктомия
3.3.60	□ трансуретральная резекция (ТУР)
3.3.61	□ ампутация полового члена
3.3.62	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях мочеполовой системы
3.3.63	
3.3.64	Опухоли молочной железы

3.3.65	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.66	□ секторальная резекция молочной железы
3.3.67	□ биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях молочной железы
3.3.68	
3.3.69	Опухоли опорно-двигательного аппарата
3.3.70	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.71	□ удаление доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей
3.3.72	□ ампутация и экзартикуляция пальца, верхней и нижней конечности
3.3.73	
3.3.74	Опухоли кроветворной системы
3.3.75	□ Техникой выполнения биопсии лимфатического узла
3.3.76	□ Техникой разведения и инфузии (включая использование инфузомата) противоопухолевых лекарственных препаратов
3.3.77	□ Техникой выполнения пункции костного мозга и трепанобиопсии подвздошной кости
3.3.78	□ Техникой выполнения люмбальной пункции
3.3.79	
3.3.80	Опухоли кожи
3.3.81	Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
3.3.82	□ иссечение доброкачественных и злокачественных опухолей кожи
3.3.83	□ кожная пластика (свободным кожным лоскутом).
3.3.84	
3.3.85	Перечень практических навыков врача-специалиста (ординатора) по онкологии

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Организации онкологической помощи населению РФ					
1.1	Организации онкологической помощи населению РФ /Лек/	1	2	УК-2 ПК-1	Л1.1 Л1.2Л2.1	
1.2	Клиническая диагностика опухолей /Пр/	1	6	УК-2 ПК-1	Л1.1Л2.1	
1.3	Лабораторные критерии диагностики опухолей /Пр/	1	6	УК-2 ПК-1	Л1.1 Л1.2Л2.1	
1.4	Инструментальные методы диагностики опухолей /Пр/	1	6	УК-2 ПК-1	Л1.1Л2.1	
1.5	Организации онкологической помощи населению РФ /Ср/	1	46	УК-2 ПК-1	Л1.1Л2.1	
	Раздел 2. Основы теоретической и экспериментальной онкологии					
2.1	Основы теоретической и экспериментальной онкологии /Лек/	1	2	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.2Л2.1	
2.2	Канцерогенез /Пр/	1	10	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.1	
2.3	Основы эпидемиологии онкологических заболеваний /Пр/	1	10	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.1Л2.1	
2.4	Новейшие технологии в онкологии /Пр/	1	10	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.1	
2.5	Основы экспериментальной онкологии /Пр/	1	10	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.1Л2.1	
2.6	Основы теоретической и экспериментальной онкологии /Ср/	1	37	УК-1 ПК-4 ПК-7	Л1.1 Л1.2Л2.1	

	Раздел 3. Морфология опухолей					
3.1	Морфология опухолей /Лек/	1	2	УК-3 ПК-5	Л1.1 Л1.3Л2.1	
3.2	Морфология опухолей кожи и слизистых /Пр/	1	6	УК-3 ПК-5	Л1.1Л2.1	

3.3	Морфология опухолей головы и шеи /Пр/	1	6	УК-3 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1	
3.4	Морфология опухолей щитовидной железы /Пр/	1	6	УК-3 ПК-5	Л1.2Л2.1	
3.5	Морфология опухолей молочной железы /Пр/	1	6	УК-3 ПК-5	Л1.2Л2.1	
3.6	Морфология опухолей легких /Пр/	1	6	УК-3 ПК-5	Л1.1Л2.1	
3.7	Морфология опухолей желудочно-кишечного тракта /Пр/	1	5	УК-3 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1	
3.8	Морфология опухолей кроветворной системы /Пр/	1	5	УК-3 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1	
3.9	Морфология опухолей /Ср/	1	9	УК-3 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1	
	Раздел 4. Методы диагностики в клинической онкологии					
4.1	Методы диагностики в клинической онкологии /Лек/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-9	Л1.2Л2.1	
4.2	Рентген- и КТ-диагностика опухолей, Радиоизотопная диагностика опухолей /Пр/	1	8	УК-1 ПК-5 ПК-9	Л1.5Л2.2	
4.3	УЗ-диагностика опухолей /Пр/	1	8	УК-1 ПК-5 ПК-9	Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2	
4.4	Эндоскопическая диагностика опухолей /Пр/	1	8	УК-1 ПК-5 ПК-9	Л1.2 Л1.5Л2.2	
4.5	Современные методы морфологической верифи-кации и типирования опухолей /Пр/	1	8	ПК-5 ПК-9	Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1	
4.6	Методы диагностики в клинической онкологии /Ср/	1	22	УК-1 ПК-5 ПК-9	Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2	
	Раздел 5. Общие принципы лечения злокачественных опухолей					
5.1	Общие принципы лечения злокачественных опухолей /Лек/	1	6	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.5 Л1.6Л2.1	
5.2	Современные технические аспекты выполнения операций при опухолях. Лимфодиссекции /Пр/	1	3	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.8Л2.1 Л2.2	
5.3	Малоинвазивные хирургические технологии в лечении опухолей /Пр/	1	5	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.4 Л1.7Л2.2	
5.4	Хирургическая реабилитация онкологических больных. Элементы пластической и эстетиче-ской хирургии в онкологии /Пр/	1	2	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.3 Л1.5Л2.2	
5.5	Общая лучевая терапия опухолей /Пр/	1	2	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5Л2.1	
5.6	Внутрипросветная лучевая терапия опухолей /Пр/	1	4	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.7Л2.2	
5.7	Системная химиотерапия опухолей. Основные препараты, дозы, схемы лечения /Пр/	1	5	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.3 Л1.6 Л1.8Л2.1 Л2.2	
5.8	Локальная химиотерапия опухолей /Пр/	1	5	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.4 Л1.5Л2.2	
5.9	Общие принципы лечения злокачественных опухолей /Ср/	1	20	УК-1 ПК-3 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5Л2.2	

	Раздел 6. Опухоли головы и шеи					
6.1	Опухоли головы и шеи /Лек/	1	8	УК-3 ПК-2	Л1.5Л2.1	
6.2	Рак нижней губы и полости рта /Пр/	1	3	УК-3 ПК-2	Л1.1Л2.2	
6.3	Рак языка /Пр/	1	3	УК-3 ПК-2	Л1.2 Л1.7 Л1.8Л2.2	

6.4	Рак гортани /Пр/	1	3	УК-3 ПК-2	Л1.5 Л1.8Л2.1 Л2.2	
6.5	Рак щитовидной железы /Пр/	1	3	УК-3 ПК-2	Л1.5 Л1.7Л2.1	
6.6	Опухоли головы и шеи /Ср/	1	28	УК-3 ПК-2	Л1.2 Л1.5Л2.1	
	Раздел 7. Опухоли органов грудной клетки					
7.1	Опухоли органов грудной клетки /Лек/	1	6	УК-1 ПК-6	Л1.3 Л1.5 Л1.7Л2.1	
7.2	Крупноклеточный рак легкого /Пр/	1	3	УК-1 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.2	
7.3	Мелкоклеточный рак легкого /Пр/	1	3	УК-1 ПК-6	Л1.5Л2.1 Л2.2	
7.4	Мезотелиома плевры /Пр/	1	3	УК-1 ПК-6	Л1.1 Л1.5 Л1.7Л2.2	
7.5	Опухоли и кисты средостения /Пр/	1	3	УК-1 ПК-6	Л1.8Л2.1	
7.6	Опухоли органов грудной клетки /Ср/	1	28	УК-1 ПК-6	Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2	
	Раздел 8. Экзамен					
8.1	/Экзамен/	1	36	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Л1.3 Л1.5 Л1.8Л2.1 Л2.2	
	Раздел 9. Опухоли органов брюшной полости					
9.1	Опухоли органов брюшной полости /Лек/	2	2	УК-1 ПК-2	Л1.6 Л1.8Л2.1	
9.2	Рак желудка /Пр/	2	15	УК-1 ПК-2	Л1.4 Л1.6Л2.1	
9.3	Опухоли ободочной кишки /Пр/	2	13	УК-1 ПК-2	Л1.3 Л1.7Л2.2	
9.4	Рак прямой кишки /Пр/	2	13	УК-1 ПК-2	Л1.2 Л1.7Л2.1	
9.5	Рак пищевода /Пр/	2	13	УК-1 ПК-2	Л1.5Л2.1	
9.6	Опухоли панкреато-дуоденальной зоны, печени и желчных путей /Пр/	2	13	УК-1 ПК-2	Л1.6 Л1.7 Л1.8Л2.1 Л2.2	
9.7	Опухоли органов брюшной полости /Ср/	2	46	УК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.3 Л1.5 Л1.7Л2.1 Л2.2	
	Раздел 10. Забрюшинные внеорганные опухоли					
10.1	Забрюшинные внеорганные опухоли /Лек/	2	2	УК-1 ПК-6	Л1.2 Л1.6 Л1.8Л2.1	
10.2	Забрюшинные внеорганные опухоли /Пр/	2	28	УК-1 ПК-6	Л1.5Л2.2	
10.3	Забрюшинные внеорганные опухоли /Ср/	2	22	УК-1 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2	

	Раздел 11. Опухоли женских половых органов					
11.1	Опухоли женских половых органов /Лек/	2	2	УК-1 ПК-2	Л1.3Л2.1	
11.2	Рак яичников /Пр/	2	10	УК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.8	

11.3	Рак матки /Пр/	2	10	УК-1 ПК-2	Л1.2 Л1.4 Л1.7Л2.1 Л2.2	
11.4	Рак шейки матки /Пр/	2	9	УК-1 ПК-2	Л1.3	
11.5	Опухоли женских половых органов /Ср/	2	24	УК-1 ПК-2	Л1.3 Л1.8Л2.1 Л2.2	
	Раздел 12. Опухоли молочной железы					
12.1	Опухоли молочной железы /Лек/	2	4	УК-1 ПК-6 ПК-12	Л1.2 Л1.8	
12.2	Рак молочной железы /Пр/	2	12	УК-1 ПК-6 ПК-12	Л1.7 Л1.8Л2.1 Л2.2	
12.3	Дисгормональные заболевания, мастопатии /Пр/	2	12	УК-1 ПК-6 ПК-12	Л1.3 Л1.4Л2.1	
12.4	Опухоли молочной железы /Ср/	2	28	УК-1 ПК-6 ПК-12	Л1.7 Л1.8Л2.2	
	Раздел 13. Опухоли кожи					
13.1	Опухоли кожи /Лек/	2	2	УК-1 ПК-8	Л1.7Л2.1	
13.2	Рак кожи /Пр/	2	8	УК-1 ПК-8	Л1.1Л2.2	
13.3	Меланобластома /Пр/	2	8	УК-1 ПК-8	Л1.3 Л1.4 Л1.8Л2.1	
13.4	Базалbома кожи /Пр/	2	8	УК-1 ПК-8	Л1.8Л2.1 Л2.2	
13.5	Опухоли кожи /Ср/	2	28	УК-1 ПК-8	Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2	
	Раздел 14. Опухоли опорно-двигательного аппарата					
14.1	Опухоли опорно-двигательного аппарата /Лек/	2	2	УК-1 ПК-2	Л1.5	
14.2	Злокачественные лимфомы /Пр/	2	12	УК-1 ПК-2	Л1.5 Л1.8Л2.1	
14.3	Саркомы костей и мягких тканей /Пр/	2	12	УК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.3Л2.1	
14.4	Опухоли опорно-двигательного аппарата /Ср/	2	24	УК-1 ПК-2	Л1.3 Л1.4 Л1.8Л2.1 Л2.2	
	Раздел 15. Опухоли кроветворной системы					
15.1	Опухоли кроветворной системы /Лек/	1	2	УК-1 ПК-6 ПК-11	Л1.4 Л1.6Л2.2	
15.2	Острый лейкоз /Пр/	1	4	УК-1 ПК-6 ПК-11	Л1.2 Л1.5Л2.1	
15.3	Хронический лейкоз /Пр/	1	4	УК-1 ПК-6 ПК-11	Л1.1 Л1.4Л2.2	
15.4	Миеломная болезнь /Пр/	1	4	УК-1 ПК-6 ПК-11	Л1.6 Л1.7Л2.1	
15.5	Опухоли кроветворной системы /Ср/	1	18	УК-1 ПК-6 ПК-11	Л1.6 Л1.7Л2.1 Л2.2	

	Раздел 16. Опухоли мочеполовой системы					
16.1	Опухоли мочеполовой системы /Лек/	2	2	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.5Л2.2	
16.2	Рак почки /Пр/	2	3	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.7Л2.1	
16.3	Рак мочевого пузыря /Пр/	2	3	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.2 Л1.8Л2.1	
16.4	Рак предстательной железы /Пр/	2	3	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.2 Л1.4Л2.2	

16.5	Рак яичка (злокачественная семинома) /Пр/	2	3	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.8Л2.2	
16.6	Опухоли мочеполовой системы /Ср/	2	45	УК-1 ПК-2 ПК-10	Л1.2 Л1.4 Л1.8Л2.1 Л2.2	
	Раздел 17. Экзамен					
17.1	/Экзамен/	2	27	УК-1 УК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.6 Л1.7Л2.1 Л2.2	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации
Представлены отдельным документом
5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования
Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	10
Л1.2	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html	1
Л1.3	Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон	Клиническая онкология: Избранные лекции : Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html	0
Л1.4	под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп	Онкология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425329.html	0
Л1.5	Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп	Амбулаторно-поликлиническая онкология : Руководство для врачей	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428757.html	0
Л1.6	Л.З. Вельшер ; Б.И. Поляков ; С.Б. Петерсон	Клиническая онкология: Избранные лекции	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html	0

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.7	М. И. Давыдов	Онкология: модульный практикум : учебное пособие : для сту -дентов медицинских вузов и последипломного обра-зования врачей	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970409299.html	0
Л1.8	Г. Н. Пономаренко	Медицинская реабилитация : учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970431344.html	0
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Черенков В. Г.	Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	М.: ВУНМЦ Росздрава, 2005	1
Л2.2	Абузарова Г.Р., Алексеев Б.Я., Берзой А.А., Бойко А.А. и др.	Онкология: учебник	, 2009, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970412145.html	0
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1				
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	Пакет Microsoft office			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				
6.3.2.1	Интернет-ресурсы			
6.3.2.2	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)			
6.3.2.3	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: про-смотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фарма-ции. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специаль-ностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссерта-ций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домаш-него, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций воз-можен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.		
6.3.2.4	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 пер-вых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с лю-бого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.		
6.3.2.5	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотаци-ями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тек-сты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электрон-ных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефера-там диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.		
6.3.2.6	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и яв-ляется информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, регио-нальным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд пред-ставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патент-ных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных		

	документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

6.3.2.7	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формиру-ется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авто-рами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тек-сты документов в формате MicrosoftWord или pdf.
6.3.2.8	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные ав-тореферaты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и пред-метных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.
6.3.2.9	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/). Информационная система "Единое окно доступа к обра-зовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образова-тельным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к инте-гральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ре-сурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представ-лено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в си-стеме федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были разме-щены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использо-вания их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интер- нет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
6.3.2.10	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛе-нинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является по-пуляризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитиру-емости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по мо-дели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государ-ственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему пол-нотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google-Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
6.3.2.11	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллек-ции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.
6.3.2.12	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская ин-формационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массо-вой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно полу-чить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и полу-чить пароль.
6.3.2.13	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
6.3.2.14	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечива-ет свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных жур-налов по биологии и медицине.
6.3.2.15	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библио-теки США.
6.3.2.16	14.База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по есте-ственным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. доку-ментов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изда-ний, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депониро-ванных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

6.3.2.17	15.База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполни-тельной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, инфор-мационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соот-ветствующих полнотекстовых документов.
6.3.2.18	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавате-лям медицинских вузов.
6.3.2.19	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.2.20	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:
6.3.2.21	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
6.3.2.22	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
6.3.2.23	http://medagent.ru (Медицинский агент)
6.3.2.24	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
6.3.2.25	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациен-тов)
6.3.2.26	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
6.3.2.27	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
6.3.2.28	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
6.3.2.29	http://www.ssmu.ru/ofice/ref.shtml
6.3.2.30	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
6.3.2.31	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебная аудитория для проведения за-нятий лекционного типа № 129.
7.2	Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22. Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
7.3	Учебные аудитории оснащены
7.4	мультимедиа проектором, экраном, ноутбу-ком, стационарной учебной доской для ме-ла, типовой учебной мебелью: столы, стулья.
7.5	Учебные аудитории 024, 026
7.6	Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22
7.7	Анатомический зал и учебные аудитории, предусмотренные для работы с биологиче-скими моделями: органы дыхания, органы пищеварения, органы ССС, органы ЖКТ, органы мочеполовой системы; сосудисто-нервные препараты верхних и нижних ко-нечностей. Влажные препараты фиксиро-ванные в растворе: головной мозг и спи -номозговой канал позвоночника; внутрен-ние органы и сосудисто-нервные препара-ты. Сухие препараты костей черепа, от-дельных частей скелета человека. Скелет в сборе
7.8	Пластифицированные препараты внутрен-них органов: органы дыхания.
7.9	Занятия практиче-ского типа, группо-вых и индивидуаль-ных консультаций, текущего контроля и промежуточной ат-тестации проводятся в учебной аудито-рии № УК – 52/64.
7.10	Адрес: г. Сургут, ул. Энергетиков, 14.

7.11	Учебные аудитории, оснащены мультиме-диа проектором, экраном, ноутбуком, ста-ционарной учебной доской для мела, типо-вой учебной мебелью: столы, стулья.
7.12	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая боль- ница»
7.13	Оснащение: тонометр, стетоскоп, фонендо-скоп, термометр, весы электронные Sega-780,ростомер Sega-220, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприя-тий, электрокардиограф, облучатель бакте-рицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперацион-ный, дефибриллятор с функцией синхрони-зации, стол операционный мобильный мно-гофункциональной электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E, Передвижная одно-купольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland Medilux-S-Single D, Палатный хирургиче-ский аспиратор HICOVAC 700CH B 700CH B; хирургический, бестеневой MediLux-Sindle, микрохирургический инструмента-рий, универсальная система ранорасшири-телей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования ос-новных функциональных показателей, ана-лизатор дыхательной смеси, электроэнце-фалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиат-рический), фибробронхоскоп (педиатриче-ский), источник света для эндоскопии гало-генный со вспышкой, эндоскопическая те-левизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очи-ститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндо-скопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастро-скоп операционный, видеогастроскоп педи-атрический, видеоколоноскоп операцион-ный, видеоколоноскоп педиатрический, ви-деоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, набор для эндо-скопической резекции слизистой, баллон-ный дилататор; Электрокоагулятор хирур-гический Mega Power
7.14	Лапароскопическая стойка, KARL STORZ KARL STORZ
7.15	Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 55 Record 55, Электрохирургическая энергетическая платформа Force Triad Valleylab Force Triad
7.16	Аппарат доплеровский для трансанальной геморроидальной деартеризации THD EVOLUTION THD EVOLUTION
7.17	Эндовидеоскопическая хирургическая стойка с набором дополнительных инстру-ментов и оптикой -Налобный освети-тель,пр-ль:Rudolf Reister Rudolf Reister
7.18	Пульсоксиметр Critikare мод.503 TX 503 TX
7.19	Гинеколог.кресло процедурное Medi-Matic OPX115 515 SCHMITZ Medi-Matic OPX115 515.
7.20	Инструменты и расходный материал в ко-личестве, позволяющем обучающимся осва-ивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
7.21	Помещения для са-мостоятельной рабо-ты обучающихся: актовый зал, орди-наторская, учебная комната
7.22	Адрес: г. Сургут., ул. Энергетиков,14. БУ СОКБ
7.23	Оснащение: Столы, стулья, компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную ин-формационно-образовательную среду орга-низации.
7.24	Симуляционный центр МИ СурГУ
7.25	Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22
7.26	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляцици-онной техникой, лабораторными инстру-ментами и расходными материалами в до-статочном количестве
7.27	Мультимедиа-проектор BenQ
7.28	Манекен MegaCodeKid–(ребенок 7лет для проведения реанимационных мероприятий, с возможностью дефибриляциии кардио-стимуляции)
7.29	BabyAnn – (новорожденный. Инородное тело гортани)
7.30	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby
7.31	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior
7.32	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с из-меняемой физиологией для отработки ле-чебно-диагностических мероприятий)
7.33	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.34	Цифровой манекен-симулятор аускульта-ции сердца и легких UN/DGN-V.
7.35	Дефибриллятор Zoll
7.36	Тренажер «Голова для интубации».
7.37	Тренажер для проведения п/к, в/м инъек-ций.
7.38	Тренажер для проведения в/в инъекций.
7.39	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.
7.40	Тонометр, фонендоскоп.
7.41	Электроды электрокардиографа.
7.42	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.

7.43	Кислородная маска
7.44	Интубационный набор
7.45	Набор интубационных трубок
7.46	Система инфузионная
7.47	Набор шприцев Шприцы2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.48	Кубитальные катетеры
7.49	Фиксирующий пластырь
7.50	Имитаторы лекарственных средств
7.51	Аспиратор
7.52	Ларингеальная маска
7.53	Воздушный компрессор
7.54	Вакуумный аспиратор
7.55	Инфузомат
7.56	Линеомат
7.57	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.58	Желудочный зонд
7.59	Назогастральный зонд
7.60	Набор катетеров для катетеризации мочево-го пузыря, лоток медицинский.
7.61	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.62	Перевязочные средства
7.63	Медицинские лотки.
7.64	Медицинская мебель.
7.65	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
7.66	Роли для стандартизированных пациентов
7.67	Библиотека ситуационных задач
7.68	Библиотека клинических сценариев
7.69	Библиотека оценочных листов.
7.70	Аудитория № 542 Атриум (пр. Ленина, 1) для самостоятель-ной работы
7.71	634 Зал естественно-научной и техниче-ской литературы (пр. Ленина, 1) для самостоятельной ра-боты
7.72	Учебная аудитория № 224 для самостоя-тельной работы
7.73	Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22
7.74	Столы – 42; стулья – 60; компьютеры с вы-ходом в интернет – 3;
7.75	Столы – 45 шт., стулья – 45 шт., компьюте-ры с выходом в интернет – 11 шт.
7.76	Столы – 14 шт., стулья – 28 шт., компьюте-ры с выходом в интернет – 7 шт.
7.77	Перечень лицензионного программного обеспечения. Рекви-зиты подтверждающего документа:
7.78	1.Операционные системы Microsoft, пакет прикладных про-грамм Microsoft Office договор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016,
7.79	2.Доступ в сеть Интернет (в том числе посред-ством Wi-Fi)
7.80	Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016
7.81	3. Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro Ver 1.3 CAT.NO.#220-29950 PN 1008522 rev.C
7.82	4. Программное обеспечение Laerdal Sim Baby Version 1.6 EN SER.NO 9985 Rev. M
7.83	16. Программное обеспечение Laerdal SimPad. ZW1270000950. Ver. 5.0.5.20932. UUID f0b1dac0-507d-42c9-9558-bc877c9e61cb
7.84	5. Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR –
7.85	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BKTKV-Y43D6-KT7FP-QPF3P-6XB6K X16-93649
7.86	Mentor Learn Ver. 1.2.1.15
7.87	Mentor Learn’s Da-taBase Ver. 2.1.1.15
7.88	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion Ver 1.2.1.35
7.89	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion DataBase Ver 3.1.1.15
7.90	Lower GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
7.91	Upper GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0

7.92	Essential Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
7.93	Diagnostic Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
7.94	6. Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR
7.95	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BG6TH-RHVDM-KQ34K-WJPFH-9VBD8-00180459518812 X1881962

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Паллиативная помощь онкологическим больным

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72 Виды контроля в семестрах:

в том числе: зачеты 2

аудиторные занятия 32

самостоятельная работа 40

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**2 (1.2)**		Итого	
Недель	15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

УП: о310857-Онкол-23-1.plx

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, профессор, Парсаданян А.М.

Рабочая программа дисциплины

Паллиативная помощь онкологическим больным

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)
составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от « 11 ».апреля 2024 г. №11
Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол №6.

Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Подготовка квалифицированного врача-специалиста онколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Онкология».

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Онкология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Паллиативная помощь онкологическим больным
2.2.2	Клиническая фармакология
2.2.3	Методы раебилитации в онкологии
2.2.4	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2.5	Клиническая фармакология
2.2.6	Методы раебилитации в онкологии
2.2.7	Социально-психологические основы профессиональной деятельности

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; -Основы действующего законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; -Правовые вопросы российского здравоохранения; -Принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации;
Уметь:	
Уровень 1	Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: -Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; - -Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; -Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.
Владеть:	
Уровень 1	- методом статистического анализа; - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;

ПК-1: 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	
Знать:	
Уровень 1	- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;

	- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические,

	лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Правила по охране труда и пожарной безопасности. - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Правила по охране труда и пожарной безопасности.
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного:
Владеть:	
Уровень 1	Общие принципы лечения злокачественных опухолей. - техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); -методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Знать:	
Уровень 1	-морфологические классификации опухолей - опухоли и опухолеподобные процессы -формы роста и распространения опухолей -принципы диагностики злокачественных опухолей -лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике -методы лучевой диагностики -операционную диагностику -формирование клинического диагноза
Уметь:	
Уровень 1	-интерпретировать данные цитологического и гистологического исследований опухолей, состояние рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых антигенов и маркеров. - получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - оценивать тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь; - назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными

	путями метастазирования и функциональным состоянием пациента - интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента - определять необходимость специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные) - интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга - интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ и ПЭТ-исследования - интерпретировать данные ультразвукового исследования больного - интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного - интерпретировать данные эндоскопических методов исследования больного - поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания -проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	- методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы ¯-методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации) - Техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала - Оформлением документации для морфологического исследования - методами операционной диагностики (биопсии опухоли) ¯- основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	-организацию онкологической помощи населению -основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) - вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога -современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии -принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	- Определить показания и противопоказания к хирургическому лечению при онкологических заболеваниях - Определить показания и противопоказания к лекарственному противоопухолевому лечению - Определить показания и противопоказания к лучевому лечению при онкологических заболеваниях - Определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания
Владеть:	
Уровень 1	□ техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях □ техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата) □ методами обезболивания у онкологических больных □ методиками нутритивной терапии и зондового питания

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	- организацию онкологической помощи населению - основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии

	-принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	-- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния - определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК - организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях - заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)
Владеть:	
Уровень 1	□ методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) □ методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания □ методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических аболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
Знать:	
Уровень 1	- организацию онкологической помощи населению - основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) - вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога
Уметь:	
Уровень 1	-осуществлять меры по реабилитации больного; -осуществлять ранее выявление и диагностику злокачественных опухолей; -проводить профилактические осмотры; -оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению; -составлять отчет о своей работе; -пропагандировать здоровый образ жизни; -проводить санитарно-просветительскую работу среди населения; -применять на практике знания медицинской этики, психологии;
Владеть:	
Уровень 1	□ методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) □ методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания □ методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических аболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	-современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии -принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные

	средства и другие лечебные мероприятия;
Владеть:	
Уровень 1	- ¯ методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) □ методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания □ методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических аболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы - методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	- организацию онкологической помощи населению
3.1.2	- основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным)
3.1.3	- вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога
3.1.4	-морфологические классификации опухолей
3.1.5	- опухоли и опухолеподобные процессы
3.1.6	-формы роста и распространения опухолей
3.1.7	-принципы диагностики злокачественных опухолей
3.1.8	-лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике
3.1.9	-методы лучевой диагностики
3.1.10	-операционную диагностику
3.1.11	-формирование клинического диагноза
3.1.12	-современные подходы к лечению злокачественных опухолей
3.1.13	-принципы хирургического лечения злокачественных опухолей
3.1.14	-принципы лучевой терапии
3.1.15	-принципы лекарственной терапии
3.1.16	-показания к симптоматическому лечению
3.1.17	- правовые вопросы онкологической службы (рабочее время, оплата труда, время отдыха, дисциплина труда);
3.1.18	- основы теоретической и экспериментальной онкологии.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния
3.2.2	- определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК
3.2.3	- организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях
3.2.4	- заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)
3.2.5	-интерпретировать данные цитологического и гистологического исследований опухолей, состояние рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых антигенов и маркеров.
3.2.6	- получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
3.2.7	- оценивать тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь;
3.2.8	- назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента
3.2.9	- интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента
3.2.10	- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные)
3.2.11	- интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга

3.2.12	- интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ и ПЭТ-исследования
3.2.13	- интерпретировать данные ультразвукового исследования больного
3.2.14	- интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного
3.2.15	- интерпретировать данные эндоскопических методов исследования больного
3.2.16	- поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания
3.2.17	- проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний
3.2.18	- готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей)
3.2.19	- организовывать консультацию больного специалистами
3.2.20	- осуществлять меры по реабилитации больного;
3.2.21	- осуществлять ранее выявление и диагностику злокачественных опухолей;
3.2.22	- проводить профилактические осмотры;
3.2.23	- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
3.2.24	- составлять отчет о своей работе;
3.2.25	- пропагандировать здоровый образ жизни;
3.2.26	- проводить санитарно-просветительскую работу среди населения;
3.2.27	- применять на практике знания медицинской этики, психологии;
3.2.28	- Определить показания и противопоказания к хирургическому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.29	- Определить показания и противопоказания к лекарственному противоопухолевому лечению
3.2.30	- Определить показания и противопоказания к лучевому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.31	- Определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания
3.3	**Владеть:**
3.3.1	□ методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники)
3.3.2	□ методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания
3.3.3	□ методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы
3.3.4	□ методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации)
3.3.5	□ основами медицинской информатики и компьютерной техники
3.3.6	□ методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике)
3.3.7	- Техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала
3.3.8	- Оформлением документации для морфологического исследования
3.3.9	
3.3.10	□ методами операционной диагностики (биопсии опухоли)
3.3.11	□ основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ
3.3.12	□ техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях
3.3.13	□ техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (ыключая использование инфузомата)
3.3.14	□ методами обезболивания у онкологических больных
3.3.15	□ методиками нутритивной терапии и зондового питания

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Раздел 1. Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ. Хосписы в России					

1.1	Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6	
1.2	Хосписы в России /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.4 Л1.6	
1.3	Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4 Л1.6	
1.4	Хосписы в России /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4 Л1.6	
1.5	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.6	Психологические аспекты работы с онкобольными /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.7	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Пр/	2	6	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.8	Психологические аспекты работы с онкобольными /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.9	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.10	Психологические аспекты работы с онкобольными /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
	Раздел 2. Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помо-щи					
2.1	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
2.2	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
2.3	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
	Раздел 3. . Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным. Психологические аспекты работы с онкобольными					
3.1	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	

3.2	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Пр/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.4 Л1.6	
3.3	Психологические аспекты работы с онкобольными /Пр/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4Л2.1 Л2.2	
3.4	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4	
3.5	Психологические аспекты работы с онкобольными /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Черенков В. Г.	Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	М.: ВУНМЦ Росздрава, 2005	1
Л1.2	под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп	Онкология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970425329.html	0
Л1.3	Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп	Амбулаторно-поликлиническая онкология : Руководство для врачей	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970428757.html	0
Л1.4	М. И. Давыдов	Онкология: модульный практикум : учебное пособие : для сту -дентов медицинских вузов и последипломного обра-зования врачей	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970409299.html	0
Л1.5	А. М. Парсаданян, Д. М. Амирагян	Рак легкого: Методические рекомендации	: ил. — Библиогр, 2002	0
Л1.6	Г.А.Новиков, Е.П. Куликов	Паллиативная медицинская помощь в онкологии: учебник	ГЭОТАР-медиа, 2016	237

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	10

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.2	Г. Н. Пономаренко	Медицинская реабилитация : учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmed lib.ru/ru/book/ISBN 9785970431344.html	0

6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	1.Операционные системы Microsoft, пакет прикладных про-грамм Microsoft Office договор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016,
6.3.1.2	2.Доступ в сеть Интернет (в том числе посред-ством Wi-Fi)
6.3.1.3	Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016
6.3.1.4	3. Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro Ver 1.3 CAT.NO.#220-29950 PN 1008522 rev.C
6.3.1.5	4. Программное обеспечение Laerdal Sim Baby Version 1.6 EN SER.NO 9985 Rev. M
6.3.1.6	16. Программное обеспечение Laerdal SimPad. ZW1270000950. Ver. 5.0.5.20932. UUID f0b1dac0-507d-42c9-9558-bc877c9e61cb
6.3.1.7	5. Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR –
6.3.1.8	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BKTKV-Y43D6-KT7FP-QPF3P-6XB6K X16-93649
6.3.1.9	Mentor Learn Ver. 1.2.1.15
6.3.1.10	Mentor Learn’s DataBase Ver. 2.1.1.15
6.3.1.11	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion Ver 1.2.1.35
6.3.1.12	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion DataBase Ver 3.1.1.15
6.3.1.13	Lower GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.14	Upper GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0
6.3.1.15	Essential Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.16	Diagnostic Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3
6.3.1.17	6. Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR
6.3.1.18	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BG6TH-RHVDM-KQ34K-WJPFH-9VBD8-00180459518812 X1881962
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)
6.3.2.2	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: про-смотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фарма-ции. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специаль-ностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссерта-ций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домаш-него, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций воз-можен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.
6.3.2.3	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 пер-вых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует воз-можность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

6.3.2.4	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотаци-ями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тек-сты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электрон-ных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефера-там диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.
6.3.2.5	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и явля-ется информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, регио-нальным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд пред-ставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.
6.3.2.6	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формиру-ется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авто-рами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.
6.3.2.7	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержа-нию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для рабо-ты в ЭК требуется бесплатная регистрация.
6.3.2.8	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/) Информационная система "Единое окно доступа к обра-зовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образователь-ным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к инте-гральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учеб-но-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено бо-лее 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
6.3.2.9	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛе-нинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является по-пуляризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируе-мости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
6.3.2.10	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллек-ции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.
6.3.2.11	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская ин-формационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.
6.3.2.12	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuv.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
6.3.2.13	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечива-ет свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных жур-налов по биологии и медицине.
6.3.2.14	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиоте-ки США.

6.3.2.15	14.База данных ВИНИТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНИТИ – одна из крупнейших в России баз данных по есте-ственным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Жур-нала) ВИНИТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. докумен-тов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесяч-но. Документы БД ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и рефе-рат первоисточника на русском языке.
6.3.2.16	15.База данных ВНТИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполни-тельной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
6.3.2.17	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавате-лям медицинских вузов.
6.3.2.18	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.2.19	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:
6.3.2.20	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
6.3.2.21	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
6.3.2.22	http://medagent.ru (Медицинский агент)
6.3.2.23	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
6.3.2.24	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациен-тов)
6.3.2.25	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
6.3.2.26	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
6.3.2.27	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
6.3.2.28	http://www.ssmu.ru/ofice/ref.shtml
6.3.2.29	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
6.3.2.30	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебные аудитории оснащены
7.2	мультимедиа проектором, экраном, ноутбу-ком, стационарной учебной доской для ме-ла, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.3	
7.4	
7.5	
7.6	Анатомический зал и учебные аудитории, предусмотренные для работы с биологиче-скими моделями: органы дыхания, органы пищеварения, органы ССС, органы ЖКТ, органы мочеполовой системы; сосудисто-нервные препараты верхних и нижних ко-нечностей. Влажные препараты фиксиро-ванные в растворе: головной мозг и спино-мозговой канал позвоночника; внутренние органы и сосудисто-нервные препараты. Сухие препараты костей черепа, отдельных частей скелета человека. Скелет в сборе
7.7	Пластифицированные препараты внутрен-них органов: органы дыхания.

7.8	
7.9	Учебные аудитории, оснащены мультиме-диа проектором, экраном, ноутбуком, ста-ционарной учебной доской для мела, типо-вой учебной мебелью: столы, стулья.
7.10	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая боль- ница»
7.11	Оснащение: тонометр, стетоскоп, фонендо-скоп, термометр, весы электронные Sega-780,ростомер Sega-220, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприя-тий, электрокардиограф, облучатель бакте-рицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперацион-ный, дефибриллятор с функцией синхрони-зации, стол операционный мобильный мно-гофункциональной электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E, Передвижная одно-купольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland Medilux-S-Single D, Палатный хирургиче-ский аспиратор HICOVAC 700CH B 700CH B; хирургический, бестеневой MediLux-Sindle, микрохирургический инструмента-рий, универсальная система ранорасшири-телей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основ-ных функциональных показателей, анализа-тор дыхательной смеси, электроэнцефало-граф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатриче-ский), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизион-ная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндо-скопов, ультразвуковой очиститель, эндо-скопический отсасывающий насос, видеоэн-доскопический комплекс, видеодуодено-скоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетиче-ская лазерная установка, электрохирургиче-ский блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоко-лоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагно-стический, аргоно-плазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизи-стой, баллонный дилататор; Электрокоагу-лятор хирургический Mega Power
7.12	Лапароскопическая стойка, KARL STORZ KARL STORZ
7.13	Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 55 Record 55, Электрохирургическая энергетическая платформа Force Triad Valleylab Force Triad
7.14	Аппарат доплеровский для трансанальной геморроидальной деартеризации THD EVOLUTION THD EVOLUTION
7.15	Эндовидеоскопическая хирургическая стой-ка с набором дополнительных инструментов и оптикой -Налобный осве-титель,пр-ль:Rudolf Reister Rudolf Reister
7.16	Пульсоксиметр Critikare мод.503 TX 503 TX
7.17	Гинеколог.кресло процедурное Medi-Matic OPX115 515 SCHMITZ Medi-Matic OPX115 515.
7.18	Инструменты и расходный материал в коли-честве, позволяющем обучающимся освои-вать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
7.19	
7.20	Оснащение: Столы, стулья, компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную ин-формационно-образовательную среду орга-низации.
7.21	
7.22	
7.23	
7.24	
7.25	
7.26	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляцици-онной техникой, лабораторными инстру-ментами и расходными материалами в до-статочном количестве
7.27	Мультимедиа-проектор BenQ
7.28	Манекен MegaCodeKid–(ребе-нок7летдляпроведенияреанимационныхмероприятий,с возможностью дефибриляциии кардиостимуляции)
7.29	BabyAnn – (новорожденный. Инородное тело гортани)
7.30	Манекен для отработки практических навы-ков СЛР ResusciBaby
7.31	Манекен для отработки практических навы-ков СЛР ResusciJunior
7.32	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с из-меняемой физиологией для отработки ле-чебно-диагностических мероприятий)
7.33	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.34	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.35	Дефибриллятор Zoll
7.36	Тренажер «Голова для интубации».
7.37	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.

7.38	Тренажер для проведения в/в инъекций.
7.39	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.

7.40	Тонометр, фонендоскоп.
7.41	Электроды электрокардиографа.
7.42	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.
7.43	Кислородная маска
7.44	Интубационный набор
7.45	Набор интубационных трубок
7.46	Система инфузионная
7.47	Набор шприцев Шприцы2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.48	Кубитальные катетеры
7.49	Фиксирующий пластырь
7.50	Имитаторы лекарственных средств
7.51	Аспиратор
7.52	Ларингеальная маска
7.53	Воздушный компрессор
7.54	Вакуумный аспиратор
7.55	Инфузомат
7.56	Линеомат
7.57	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.58	Желудочный зонд
7.59	Назогастральный зонд
7.60	Набор катетеров для катетеризации мочево-го пузыря, лоток медицинский.
7.61	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.62	Перевязочные средства
7.63	Медицинские лотки.
7.64	Медицинская мебель.
7.65	Библиотека результатов лабораторных и ин-струментальных исследований
7.66	Роли для стандартизированных пациентов
7.67	Библиотека ситуационных задач
7.68	Библиотека клинических сценариев
7.69	Библиотека оценочных листов.
7.70	
7.71	
7.72	Столы – 42; стулья – 60; компьютеры с вы-ходом в интернет – 3;
7.73	
7.74	
7.75	
7.76	Столы – 45 шт., стулья – 45 шт., компьюте-ры с выходом в интернет – 11 шт.
7.77	
7.78	
7.79	Столы – 14 шт., стулья – 28 шт., компьюте-ры с выходом в интернет – 7 шт.

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №6

Урология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**
Учебный план о310857-Онкол-23-1.plx
31.08.57 Онкология
Квалификация **Врач-онколог**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40
Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**1 (1.1)**		Итого	
Недель	16 2/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, Парсаданян Арарат Микичович

Рабочая программа дисциплины

Урология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1100)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от «22» апреля 2024 г. № 11
Срок действия программы: 2024-2025 уч.г.
Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024г Протокол №6.
Председатель УМС к.м.н. , старший преподаватель Васильева Е.А.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)							
Код занятия	**Наименование разделов и тем /вид занятия/**	**Семестр / Курс**	**Часов**	**Компетен-ции**	**Литература**	**Интерак**	**Примечание**
	Раздел 1. Урология						
1.1	Семиотика и симптоматология урологических заболеваний. Инструментальные и лучевые методы обследования. /Лек/	1.1	1	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	
1.2	Семиотика и симптоматология урологических заболеваний. Инструментальные методы обследования. **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	Устный опрос, тестирование
1.3	Семиотика и симптоматология урологических заболеваний. Инструментальные методы обследования. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	реферат
1.4	Рентгенологические, радиоизотопные, ультразвуковые методы обследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография. **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуационные задачи
1.5	Рентгенологические, радиоизотопные, ультразвуковые методы обследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	реферат
2	*Раздел 2.*						

2.1	Нефролитиаз. /Лек/	1.1	1	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	
2.2	Нефролитиаз. **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	тесты,ситуацио нные задачи
2.3	Нефролитиаз. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос
2.4	Опухоль почки и мочевого пузыря. ДГПЖ и рак предстательной железы. /Лек/	1.1	1	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	
2.5	Опухоль почки и мочевого пузыря. **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос,ситуацио нные задачи
2.6	Опухоль почки и мочевого пузыря. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	
3	***Раздел 3***						
3.1	ДГПЖ и рак предстательной железы. **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуацио нные задачи

3.2	ДГПЖ и рак предстательной железы. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	
3.3	Гидронефроз и аномалии развития органов мочеполовой системы **/Пр/**	1.1	2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуацио нные задачи
3.4	Гидронефроз и аномалии развития органов мочеполовой системы **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос
3.5	Пиелонефрит (острый и хронический) и нефрогенная гипертония**. /Пр/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуацио нные задачи
3.6	Пиелонефрит (острый и хронический) и нефрогенная гипертония**. /Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	реферат
3.7	Туберкулез мочеполовой системы. Острая и хроническая почечная недостаточность. **/Пр/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуацио нные задачи
3.8	Туберкулез мочеполовой системы. Острая и хроническая почечная недостаточность. **/Ср/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	реферат
	Раздел 4						

4.1	Неотложная урология (почечная колика, кровотечение, острая задержка мочи, анурия) Травмы мочеполовой системы. /Лек/	1.1	1	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	Форма контроля-конспект лекции
4.2	Неотложная урология (почечная колика, кровотечение, острая задержка мочи, анурия) Травмы мочеполовой системы. **/Пр/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	- опрос, тесты,ситуацио нные задачи
4.3	Неотложная урология (почечная колика, кровотечение, острая задержка мочи, анурия) Травмы мочеполовой системы. /Ср/	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.6 Л1.10Л2.9Л3. 3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.13 Л3.15 Э6 Э16 Э28	0	- реферат
5	Итоговое **занятие /Пр/**	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5 Л1.6 Л1.7 Л1.8 Л1.9 Л1.10 Л1.11 Л1.12Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.6 Л2.7 Л2.9 Л2.10 Л2.11 Л2.12Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.12 Л3.13 Л3.15 Л3.17 Э6 Э16 Э28	0	опрос, тесты,ситуацио нные задачи

5.1	Итоговое занятие /Ср/	1.1	4	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л1.7 Л1.8 Л1.9 Л1.10 Л1.11 Л1.12Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.6 Л2.7 Л2.9 Л2.10 Л2.11 Л2.12Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.7 Л3.8 Л3.10 Л3.12 Л3.13 Л3.15 Л3.17 Л3.18 Л3.19 Э6 Э16 Э28	0	
5.2	/Зачёт/	1.1		УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Э6 Э16 Э28	0	Устный опрос, ситуационные задачи

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1.

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1.

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль - ситуационные задачи, фронтальный опрос, рефераты, тестовый контроль, защита истории болезни (контрольная работа)
Промежуточный контроль - устный опрос на зачете, решение ситуационных задач.Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации (экзамена)

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Лопаткин Н. А.	Урология: учебник для студентов высшего профессионального образования по	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011

Л1.2	Комяков Б.К.	Урология: Рекомендовано ГОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования,	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2013, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427163.html

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.3	Лопаткин Н.А., Камалов А.А., Аполихин О.И.	Урология: Гриф Минобрнауки России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2011, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417676.html	1
Л1.4	Аль-Шукри С.Х., Ткачук В.Н.	Урология: Гриф Минобрнауки России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2012, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420928.html	1
Л1.5	Пушкарь Д.Ю.	Урология	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2013, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423882.html	2
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Глыбочко П.В., Аляев Ю.Г., Григорьев Н.А.	Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428467.html	1
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Амирагян Д. М., Дрожжин Е. В., Парсаданян А. М., Мальков О. А., Зорькин А. А.	Основы асептики и общего ухода за больными в хирургическом стационаре: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2010, https://elib.surgu.ru/ Основы асептики	125

Л3.2	Абдуллин И. И., Лопаткин Н. А.	Урология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	3
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.3	Аль-Шукри С. Х., Ткачук В. Н.	Урология: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" и 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Урология"	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	2
Л3.4	Чиссов В. И.	Онкоурология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	2
Л3.5	Глыбочко П. В., Аляев Ю. Г.	Практическая урология: руководство для врачей	Москва: Медфорум, 2012	2
Л3.6	Белый Л. Е.	Неотложная урология: руководство для врачей	Москва: Медицинское информационное агентство, 2011	3
Л3.7	Бунова С. С.	Лабораторные и инструментальные методы исследования почек и мочевыводящих путей: учебное пособие для студентов [3 курса, обучающихся по специальности 060101 (Лечебное дело), 060103 (Педиатрия), 0601005 (Медико- профилактическое дело)	Омск: ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, 2013	3
Л3.8	Скареднов Д. Н., Смоленцев М. М., Дрожжин Е. В., Зорькин А. А., Амирагян Д. М., Парсаданян А. М., Сидоркина О. Н., Козлов А. В.	Мочекаменная болезнь (уролитиаз): учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2016	64
Л3.9	Аляев Ю. Г., Глыбочко П. В., Пушкарь Д. Ю.	Урология: [клинические рекомендации]	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015	2

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	**Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК-52/57 на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»,** оснащена: комплект специализированной учебной мебели,маркерная доска. Технические средства обучения для представления учебной информации: комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. **Количество посадочных мест** - 10 **Используемое программное обеспечение:** MicrosoftWindows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе **БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»,** оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры; компьютерной техникой с возможностью подключения к сети

	Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, **т**ренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен**,** PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, **N**ursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных**,** ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей**,** манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", **м**анекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027**, т**ренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

Приложение 1

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине

УРОЛОГИЯ

Специальность:
31.08.57 ОНКОЛОГИЯ

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач - онколог

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры хирургических болезней «___» _____20___года, протокол № _____

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В. _____

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

Компетенция УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Знает	Умеет	Владеет
1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения; 2. общие вопросы организации урологической помощи в стране; организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; 3. Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации	1. Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: 2. Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; 3. Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; 4. Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.	1. современными информационными технологиями: ориентироваться и действовать в современном информационном поле, знать технологические возможности современного программного обеспечения; 2. использовать персональный компьютер для создания базы данных о пациентах, нормативных документов и составления статистических отчетов; 3. методом статистического анализа; 4. методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению медицинской помощи, решением вопросов прогноза заболевания; 5. методом проведения анализа случаев позднего выявления заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

Компетенция ПК-1

готовностью 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;

Знает	Умеет	Владеет
1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения; 2. общие вопросы организации урологической помощи в стране; организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; 3. основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; 4. основы иммунобиологии и реактивности организма; 5. основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; 6. принципы диетотерапии при неотложных состояниях урологических больных; 7. формы и методы санитарно-	1. Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; 2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией; 3. Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: 4. Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; 5. Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; 6. Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.	1. знаниями причин, механизмов развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе наиболее распространенных урологических заболевании; 2. знаниями общих вопросов нозологии, этиологии, патогенеза и морфогенеза; 3. знаниями основных законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, медицинского страхования граждан в том числе: 4. знаниями основ законодательства о здравоохранении, директивными документы, определяющие деятельность учреждении и подразделении здравоохранения различных форм собственности; 5. знаниями правовых вопросов деятельности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в учреждениях урологического профиля; 6. на продвинутом уровне осуществлять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия при воспалительных заболеваниях мочеполовой системы;

просветительной работы; 8. Правила по охране труда и пожарной безопасности. 9. диспансерное наблюдение за женщинами с урологической патологией, проблемы профилактики; 10. Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкоурологических заболеваний;		

Компетенция ПК-5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
1. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; 2. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; 3. систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; 4. клиническую симптоматику и патогенез основных процессов при неотложных состояниях в урологии, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику; 5. современные методы клинической и лабораторной диагностики и лечения в соответствии со стандартами и клиническими протоколами ведения в урологии. 6. Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;	1. диагностировать основные формы осложнений урологических заболеваний, требующих неотложной помощи и оказывать лечебные мероприятия. 2. использовать полученные знания для проведения клинического анализа симптомов патологического течения урологических заболеваний, обосновывать и проводить дифференциальный диагноз при различных нозологических формах, встречающихся в урологии, и проводить лечение и реабилитацию в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.	1. знаниями клинических проявлений доброкачественных и злокачественных опухолей мочеполовой системы, современные и традиционные методы диагностики, меры их профилактики, способы лечения; 2. знаниями структуры урологических заболеваний, знать этиологию, патогенез, диагностику основных заболевании мочеполовой системы по разделу – урология; 3. методами диагностики распространенных урогинекологических заболевании, проводить их дифференциальную диагностику; 4. знаниями в области современных методов лучевой диагностики, их особенностями и возможностями, в том числе: традиционной рентгенографии, экскреторной урографии, компьютерной томографии, спиральной компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуковой диагностики

Компетенция ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
1. Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; 2. Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; 3. Осуществление	1. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; 2. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с	1. профилактическими, диагностическими и лечебными мероприятиями в объеме квалифицированной или специализированной помощи; 2. общие принципы лечения злокачественных опухолей. 3. техникой выполнения оперативных

профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; 4. Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; 5. Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); 6. Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных	использованием основного врачебного инструментария; 3. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; 4. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); 5. Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного; 6. Назначать и проводить комплексное обследование и лечение, использовать полученные знания для проведения клинического анализа симптомов патологического течения урологических заболеваний у женщин, проведения дифференциальной диагностики, обоснования диагноза и лечения в условиях поликлиники и стационара	вмешательств при онкологических заболеваниях 4. методами обезболивания у онкологических больных;

Компетенция ПК-8

готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Знает	Умеет	Владеет
1. Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; 2. основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; 3.	1. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; 2. определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; 3. Определять план и тактику ведения урологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;	1. Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; 2. Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;

Этап 1: Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	<Приводится критерий оценивания для получения оценки «Аттестован»>. Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля. Оценка «отлично» и «хорошо» за выполнение реферата положительно влияет на итоговую оценку по дисциплине.
Не аттестован	<Приводится критерий оценивания для получения оценки «Не аттестован»>. Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по

	тому или иному виду контроля (не получивший оценки зачтено за выполнение тестового задания)

Этап 2: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	- комплекс мероприятий, направленный 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); -определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6); -применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	зачтено	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы Демонстрирует знание по предмету онкология. Допускает незначительные неточности.
		Не зачтено	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом. Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Умеет	-абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать полученный материал (УК-1); -осуществлять комплекс мероприятий, направленный 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); -определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); -вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);	зачтено	обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы. обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
		Не зачтено	обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета. – обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов

	-применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)		задачи и дополнительные вопросы.
Владеет	-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу(УК-1); -готовностью 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); -готовностью 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); -готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6); -готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	зачтено	ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
		Не зачтено	обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя. обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием. –

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

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Раздел 1

устный опрос (перечень вопросов)

1. Физиология и патофизиология почек.
2. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики, лечения.
3. Острые воспалительные заболевания почек и забрюшинной клетчатки.
4. Гестационный пиелонефрит.
5. Бактериотоксический шок.
6. Эфферентные методы лечения в урологии.
7. Туберкулез мочеполовой системы.
8. Острые неспецифические заболевания мочевого пузыря.
9. Острые неспецифические заболевания мочеиспускательного канала.
10. Острые воспалительные заболевания мужских половых органов.
11. Повреждения почек. Неотложная помощь.
12. Артефициальные повреждения мочеточников в урологии, гинекологии, хирургии.
13. Повреждения мочевого пузыря.

1. **Ситуационные задачи:**

Ситуационная задача №1

У больного, 16 лет, во время операции левосторонней паховой грыжи оказалось, что левое яичко находится внутри грыжевого мешка. К какому типу относится такая грыжа? В чем заключается особенность оперативного вмешательства у данного больного?

Ответ. Врожденная паховая. Иссечение грыжевого мешка с оставлением питающих яичко структур и семявыносящего протока.

2. **Ситуационная задача №2**

У двухлетнего мальчика отсутствует яичко в мошонке, правая половина мошонки недоразвита. В паховом канале пальпаторно яичко не обнаружено. Где еще нужно вести поиски яичка и какие диагностические методы необходимо применить? В каком возрасте необходимо выполнять операцию орхопексии и почему. Ее техника.

Ответ. В брюшной полости (малый таз).Оптимально выполнение орхопексии в возможно раннем возрасте для профилактики формирования злокачественной семиномы. Операция заключается в мобилизации и низведении яичка из бр.полости на бедро или в мошонку.

Ситуационная задача №3

Больной 10 лет поступил через трое суток от начала заболевания с жалобами на боли внизу живота и правой поясничной области. Тошноты и рвоты не было. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8С, пульс 92'. Обращает внимание вынужденное положение больного на спине с согнутыми в тазобедренном суставе и приведенными к животу правым бедром. Движения в суставах в полном объеме, хромоты нет. При попытке разогнуть бедро возникают сильные боли в поясничной области. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области при глубокой пальпации, симптом Щеткина – Блюмберга отрицательный. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Симптомы Ровзинга и Ситковского отрицательные. Дизурических явлений нет, моча не изменена. Лейкоцитов крови 14,3 $x10^3$. При экскреторной экскурсионной урографии функция почек удовлетворительная, но обнаружена полная неподвижность правой почки на вдохе и выдохе. Диагноз. Лечение.

Ответ. Острый гнойный паранефрит справа. Показана экстренная операция – вскрытие, дренирование паранефрия. Инфузионная, детоксикационная, массивная антибактериальная терапия.

Ситуационная задача №4

У женщины 47 лет произведена операция – экстирпация прямой кишки по поводу рака. Через сутки больная жалуется на боли в пояснице с обеих сторон, мочеиспускание отсутствует, позывов к нему нет. О чем следует думать? Необходимые диагностические и лечебные мероприятия.

Ответ. Вероятно ятрогенное повреждение мочеточников при выполнении лимфодиссекции таза. Показана ретроградная пиелография, хромоцистоскопия, УЗИ почек и мочеточников. Экстренно показана 2-х сторонняя нефростомия, затем решение вопроса о возможности и целесообразности формирования уретеронеоцистоанастомоза с учетом течения фонового онкопроцесса.

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

Раздел 2

1. Острый пиелонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к оперативному лечению. Виды операций.
2. Принципы антибактериальной терапии острого пиелонефрита.

3. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к оперативному лечению. Виды операций
4. Нефрогенная гипертония. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к оперативному лечению. Виды операций
5. Туберкулез почек. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к оперативному лечению. Виды операций.
6. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к заместительной терапии. Виды диализа.
7. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения. Показания к заместительной терапии. Виды диализа.

Тестовый контроль

1. ГЕМАТУРИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А. Уролитиаза
Б. Туберкулеза мочевых путей
В. Опухолей яичек
Г. Опухолей мочевых путей
*Д. Синдрома Гудпасчера

2. У 54-летнего мужчины, находящегося в клинике, после очередного приступа почечной колики стали наблюдаться общая слабость, озноб, повышение температуры тела до 39,9О С. На протяжении 10 лет страдает мочекаменной болезнью с периодическим отхождением камней. При осмотре: кожа бледная, акроцианоз, АД-75/40 мм. рт. ст., пульс-130 уд./мин., слабого наполнения. Что из перечисленного является наиболее возможным объяснением приведенных данных?

*А. Бактериотоксический шок
Б. Острый серозный пиелонефрит
В. Острый гнойный пиелонефрит
Г. Острый простатит
Д. Абсцесс простаты

3. Юноша 18 лет попал в приемное отделение с жалобами на приступ боли в правой половине живота с иррадиацией в мошонку, тошноту, рвоту. Заболел остро, впервые. Пальпаторно обнаруживается напряжение мышц в правой половине живота. Симптом Щеткина сомнительный. Симптом Пастернацкого слабо положительный с правой стороны. Температура 37,6^{O} С. Количество лейкоцитов в общем анализе крови равняется 8·109/л. В анализе мочи 30- 50 эритроцитов в поле зрения. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

*А. Почечная колика
Б. Острый аппендицит
В. Острый холецистит
Г. Кишечная непроходимость
Д. Перфоративная язва 12-перстной

4. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДИЗУРИЯ?

А. Гидронефроз
Б. Нефроптоз
*В. МКБ (уролитиаз)
Г. Поликистоз
Д. Тромбоз почечной артерии

5. ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

А. Неподвижное на спине
*Б. Беспрерывно меняет положение тела
В. Лежа на боку

Г. Вынужденное положение сидя на стуле
Д. Вертикальное положение

6. ТИПИЧНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ
А. В плечо, лопатку
Б. В мечевидный отросток грудины
В. В эпигастральную область
*Г. В паховую область, бедро, половые органы
Д. В шею

7. Больная поступила через сутки после начала заболевания с жалобами на боль в правом подвздошном и поясничном участке живота. Общее состояние удовлетворительное, температура тела до 37,40 С, пульс 92 в одну минуту, обращает на себя внимание вынужденное положение больной (правая нога согнута в коленном суставе и приведена к животу, лежит на правой стороне). Пальпаторно живот мягкий, болевой в правом подвздошном участке, а также в проекции треугольника Пети. Положительные симптомы: Ровзинга, Образцова, Пастернацкого. Моча без патологических изменений, лейкоцитоз 10,2 тысяч. Ваш диагноз, тактика лечения?
А. Почечная колика, спазмолитическая терапия
Б. Острый пиелонефрит, антибактериальная терапия
В. Острый аднексит, антибактериальная терапия
Г. Острый аппендицит, хирургическое лечение
*Д. Гнойный паранефрит, хирургическое лечение

8. ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПИЕЛОНЕФРИТ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРНО
А. в 10% случаев
Б. в 30% случаев
В. в 50% случаев
*Г. в 80% случаев
Д. в 98% случаев

9. ПРИ ОПУХОЛИ ПОЧКИ ГЕМАТУРИЯ
А. Инициальная
Б. Терминальная
*В. Тотальная
Г. Микрогематургия

10. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ 1 СТ.
А. Учащенное мочеиспускание по ночам
Б. Хроническая задержка мочеиспускания
*В. Ослабление струи мочи
Г. Макрогематурия
Д. Почечная недостаточность

11 САМЫЙ БЕЗОПАСНЫЙ, НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ НЕФРОЛИТИАЗЕ
*А. УЗИ почек
Б. Экскреторная урография
В. Инфузионная урография
Г. Компьютерная томография
Д. Хромоцистоскопия

12. КАКОЙ СИМПТОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО КАМНЯ ПОЧЕК?
*А. Симптом «дефекта наполнения»
Б. Симптом «серповидной тени»
В. Симптом «проваливания»
Г. Симптом «клюва»
Д. Симптом «песочных часов»

13. ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ИОДА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ УРОВНЯ ОБСТРУКЦИИ МОЧЕТОЧНИКА ПОКАЗАНА
*А. Ретроградная пневмопиелоуретерография
Б. Радиоизотопная ренография
В. УЗИ почек

Г. Динамическая сцинтиграфия
Д. Компьютерная томография

14. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАМНЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД
А. Нисходящая цистография
Б. Обзорный снимок
В. Пневмоцистография
*Г. Цистоскопия
Д. Урофлуометрия

15. ПРИ НАЛИЧИИ ДВУХСТОРОННИХ КОРАЛЛОВИДНЫХ КАМНЕЙ ПОЧЕК И ПОДОЗРЕНИИ НА ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ В ПЛАН ДИАГНОСТИКИ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ
А. Исследование ренина, альдостерона крови
Б. Определение кальция, фосфора сыворотки крови и суточной мочи
В. Определение паратгормона, кальцитонина крови
Г. Пробу с паратгормоном, сканирование скелета
*Д. Все, кроме а)

16. РАДИОИЗОТОПНАЯ РЕНОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА
А. при коралловидном камне почки
Б. при камнях обеих почек
В. при камне мочеточника или обоих мочеточников
*Г. во всех случаях
Д. ни в одном случае

Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1**

После удара носком ботинка в область промежности у 18-летнего больного выделились несколько капель крови из уретры. Мочеиспускание затрудненное и болезненное. Обратился в урологический стационар через 1 час после травмы. Состояние удовлетворительное. Живот мягкий. Мочевой пузырь не пальпируется. Кожа промежности сине-черного цвета. АД – 120/80 мм.рт.ст. Анемии нет. Предполагаемый диагноз. Назовите основной метод диагностики. Лечение. Каковы возможные отдаленные результаты осложнения?

Ответ. Частичный разрыв уретры. Показана уретероскопия или уретерография. Заживление частичного разрыва на постоянном мочевом катетере. Возможно развитие стриктуры уретры.

2. **Ситуационная задача №2**

Мужчина 40 лет, получил удар ногой в живот. Поступил в клинику через 2 часа после травмы. Предъявляет жалобы на боли в низу живота, затрудненное мочеиспускание по каплям. Моча с примесью крови. Состояние удовлетворительное. В надлобковой области определяется болезненность, напряжение мышц, перкуторно определяется тупой звук. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Предположительный диагноз. Какие методы исследования необходимы? Лечение.

Ответ. Возможен внебрюшинный разрыв мочевого пузыря. Показана цистоскопия или цистография. При подтверждении диагноза показана экстренная операция – ушивание разрыва мочевого пузыря 2-х рядным швом с разгрузкой эпицистостомой или ведение на постоянном мочевом катетере. Уроантисептики, антибактериальная терапия.

3. **Ситуационная задача №3**

У женщины 47 лет произведена операция – экстирпация прямой кишки по поводу рака. Через сутки больная жалуется на боли в пояснице с обеих сторон, мочеиспускание отсутствует, позывов к нему нет. О чем следует думать? Необходимые диагностические и лечебные мероприятия.

Ответ. Вероятно ятрогенное повреждение мочеточников при выполнении лимфодиссекции таза. Показана ретроградная пиелография, хромоцистоскопия, УЗИ почек и мочеточников. Экстренно показана 2-х сторонняя нефростомия, затем решение вопроса о возможности и целесообразности формирования уретеронеоцистоанастомоза с учетом течения фонового онкопроцесса.

Ситуационная задача №4

В клинику поступила женщина, 25-ти лет, в тяжелом состоянии. Трое суток назад ей произведен аборт во внебольничных условиях. После аборта поднялась температура тела до 38, был озноб, выделения из влагалища с неприятным запахом. У больной нет мочи в течение 1,5 суток. Состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледной окраски. Язык сухой. АД- 95 мм. РТ. ст. Пульс – 101 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. Мочевой пузырь не пальпируется. Введен катетер в мочевой пузырь – мочи не получено. Мочевина сыворотки крови – 26 ммоль, креатинин – 0,65 ммоль/л. Диагноз? Лечение?

Ответ. Криминальный аборт. Острый постаботрный эндометрит. Тяжелый сепсис. СПОН с преобладанием острой почечной недостаточности. Лечение в РАО. Предоперационная подготовка с последующей срочной ампутацией матки по жизненным показаниям. Интенсивная терапия, массивная антибактериальная терапия, заместительная почечная терапия – гемодиализ.

Раздел 3

Устный опрос:

1. Вазоренальная гипертензия.
2. Опухоли почек. Опухоль Вильмса.
3. Опухоли почечной лоханки и мочеточника.
4. Опухоли мочевого пузыря. Новые методы в диагностике и лечении. Оказание неотложной помощи при тампонаде мочевого пузыря.
5. Рак предстательной железы.
6. Гиперплазия (аденома) предстательной железы. Консервативные, эндоскопические, открытые хирургические методы лечения. Оказание первой помощи при острой задержке мочеиспускания.
7. Аномалии развития органов мочеполовой системы.

8. Физиология и патофизиология почек.
9. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики, лечения.
10. Острые воспалительные заболевания почек и забрюшинной клетчатки.
11. Гестационный пиелонефрит.
12. Бактериотоксический шок.
13. Эфферентные методы лечения в урологии.
14. Туберкулез мочеполовой системы.
15. Острые неспецифические заболевания мочевого пузыря.

Тестовый контроль

1. КРИПТОРХИЗМ ЭТО

А. Отсутствие яичка
*Б. Дистопия яичка
В. Воспаление яичка
Г. Норма

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Врожденная патология паренхимы почки
*Б. Нефролитиаз
В. Травмы брюшной полости

Г. Рак почки

3. ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИСХОДОМ ГИДРОНЕФРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А. Острая почечная недостаточность
*Б. Хроническая почечная недостаточность

4. ПРИЧИНА ГИДРОНЕФРОЗА

А. Стриктура уретры
Б. Склероз простаты
В. Коралловидный камень почки
*Г. Стриктура мочеточника

5. МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ ГИДРОНЕФРОЗА НАЛИЧИЕ КОРРАЛОВИДНОГО КАМНЯ ПОЧКИ

*А. Да
Б. Нет

6. ВОДЯНКА ЯИЧКА – ЭТО

*А. Скопление серозной жидкости между слоев брюшинной оболочки яичка
Б. Скопление жидкости в мошонке
В. Скопление мочи около яичка
Г. скопление семенной жидкости в придатке яичка

7. ОПЕРАЦИЯ ПО ПОВОДУ ВОДЯНКИ ЯИЧКА

А. Бассини
*Б. Винкельмана
В. Иванесевича
Г. Уиппла

8. ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ У ВЗРОСЛОГО, ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

А. Низведения яичка
*Б. Орхэктомия
В. Оперативное лечение не показано

9. ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

*А. Низведения яичка
Б. Орхэктомия
В. Оперативное лечение не показано

10. ПРИ СТВОЛОВОЙ ГИПОСПАДИИ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

А. Не показано
Б. Рекомендуется
*В. Абсолютно показано

Ситуационные задачи:

Ситуационная задача № 1

У больного 25 лет имеются следующие симптомы: боли пульсирующего характера в промежности, иррадиирующие в наружные половые органы, нижние отделы живота, дизурия, повышение температуры тела до 38 градусов.

· Предварительный диагноз.
· Какие методы обследования необходимо провести?
· Какое лечение следует назначить больному?

Ситуационная задача № 2

Больная страдает МКБ. Диагностирован камень в/3 правого мочеточника. Несколько раз у больной был приступ почечной колики, сопровождающийся ознобом и не снижающейся высокой температурой тела.

· Ваш предварительный диагноз?
· Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
· Какова тактика лечения?

Ситуационная задача № 3

Больной 60 лет, обратился с жалобами на вялую струю мочеиспускания, примесь крови в моче. При ректальном пальцевом исследовании - предстательная железа несимметрично увеличена в размерах, плотной консистенции, бугристая.

· Ваш предварительный диагноз?
· Какие методы исследования необходимо использовать для его подтверждения?
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

Ситуационная задача № 4

Больной 27л час назад попал в автокатастрофу. Доставлен машиной скорой помощи. В левой поясничной области имеются ссадин и кровоподтеки, макрогематурия.

Ситуационная задача № 5

Больной 30л 4 часа назад при строительных работ упал с 3-х метровый высоты на промежность. В течении этого времени самостоятельно не мочился. При осмотре имеется уретрорагия. В области промежности имеется припухлость и кровоподтек.

Определите диагностические мероприятии с установкой диагноза и оказания неотложной помощи.

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

Раздел 4

Тестовый контроль:

1. ГЕМАТУРИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А. Уролитиаза
Б. Туберкулеза мочевых путей
В. Опухолей яичек
Г. Опухолей мочевых путей
*Д. Синдрома Гудпасчера

2. СКРИНИНГ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ

А. Общего анализа мочи
*Б. ПСА
В. СА19-9
Г. РЭА
Д. Альфафетопротеина

3. МОРФОЛОГИЮ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИССЛЕДУЮТ МЕТОДОМ

А. Экскреторной урографии
Б. Цистоскопии
В. Допплерометрии
*Г. Трансректальной УЗД с биопсией

4. ПРИ ОПУХОЛИ ПОЧКИ ГЕМАТУРИЯ

А. Инициальная
Б. Терминальная
*В. Тотальная
Г. Микрогематургия

5. РАДИКАЛЬНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

*А. Радикальная нефрэктомия

Б. Гормонотерапия
В. Иммунотерапия
Г. Лучевая терапия
Д. Эмболизация почечной артерии

6. МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ МЕТАСТАЗА РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В ТАЗОВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ
А. Пальпация живота
Б. Экскреторная урография
*В. Магнитно-резонансная томография таза
Г. Тазовая лимфаденэктомия
Д. Цистостомия

7. РАДИКАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНВАЗИВНОГО РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
*А. Цистэктомия
Б. ТУР опухоли
В. Цистостомия
Г. Лучевая терапия
Д. Химиотерапия

8. АДЕКВАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНЫХ ФОРМ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
А. ТУР опухоли
*Б. ТУР опухоли+внутрипузырная химиотерапия
В. ТУР опухоли + лучевая терапия
Г. Лучевая терапия + химиотерапия
Д. Лучевая терапия + ТУР опухоль

9. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ 1 СТ.
А. Учащенное мочеиспускание по ночам
Б. Хроническая задержка мочеиспускания
*В. Ослабление струи мочи
Г. Макрогематурия
Д. Почечная недостаточность

10. ДИАГНОЗ РАКА ПРОСТАТЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
А. Пальцевого ректального исследования
Б. Исследования содержания простатспецифического антигена в крови
В. Трансректального УЗИ простаты
*Г. Биопсии простаты
Д. Экстренной уретрографии

Устный опрос:

1. Острые неспецифические заболевания мочеиспускательного канала.
2. Острые воспалительные заболевания мужских половых органов.
3. Повреждения почек. Неотложная помощь.
4. Артефициальные повреждения мочеточников в урологии, гинекологии, хирургии.
5. Повреждения мочевого пузыря.
6. Повреждения мочеиспускательного канала.
7. Инородные тела мочеиспускательного канала и мочевого пузыря. Тактика удаления, осложнения.
8. Антибактериальная терапия урологических инфекций.
9. Урологические заболевания под маской острого живота.
10. Острая почечная недостаточность.
11. Хроническая почечная недостаточность. Гемодиализ. Пересадка почки.
12. Вазоренальная гипертензия.
13. Опухоли почек. Опухоль Вильмса.
14. Опухоли почечной лоханки и мочеточника.

Ситуационные задачи:

1. **Ситуационная задача №1**

Больной 45 лет обратился с жалобами на тупые боли в левой поясничной области, тотальную гематурию. На экскреторной урограмме выявлен дефект наполнения в лоханке левой почки. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Объем операции.
Ответ. Опухоль левой почки с распадом. Макрогематурия. Дифференцировать с туберкулезом почки и травмой. Операция – нефрэктомия.

2. Ситуационная задача №2

Больной предъявляет жалобы на примесь крови в моче. Болей нет. При проведении трехстаканной пробы кровь равномерно окрашивает все порции мочи. При бимануальной пальпации опухоли в малом тазу не определяется. Обнаружены атипичные клетки в моче. На цистограмме имеется дефект наполнения размером 2,5х3,5 см. При цистоскопии на правой боковой стенке мочевого пузыря обнаружено грубоворсинчатое образование на широком основании, с участками некроза и кровоизлияний. Слизистая мочевого пузыря вокруг образования гиперемирована. При экскреторной урографии выявлена хорошая функция обеих почек с ненарушенным пассажем мочи до мочеточника. На рентгенограмме легких и при УЗИ печени патологии не выявлено. Диагноз. Лечение. Объем оперативного вмешательства и техника операции.Ответ. Рак мочевого пузыря. Оперативное лечение – цистэктомия с двухсторонней уретеростомией или уретероэнтеро-уретеронеоцистанастомозом. Техника последней операции связана с формированием кишечного резервуара и пересадкой в него проксимальных отделов мочеточников.

3. Ситуационная задача №3

На прием к урологу поликлиники явился пожилой мужчина с жалобами на вялую струю мочи в течение 3-х лет, затруднение при мочеиспускании, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Днем мочится через 2-2,5 часа, ночные – 3-4 раза. При ректальном пальцевом исследовании обнаружено увеличение предстательной железы, шаровидная форма ее, эластичной консистенции. Железа безболезненная, междолевая борозда сглажена. Больной при определении урофлоуметрического индекса выделил 180 мл мочи за акт мочеиспускания, длившийся 60 секунд. При УЗИ обнаружено 200 мл остаточной мочи в пузыре. По УЗИ объем железы – 55 см³. Диагноз. Стадия. Имеются ли показания к операции, ели да, то какой ее объем.
Ответ. Аденома простаты 2 ст. Хроническая задержка мочи. Целесообразно выполнение ТУР простаты или простатэктомии (предпочтительнее).

Ситуационная задача №4

У больного, 16 лет, во время операции левосторонней паховой грыжи оказалось, что левое яичко находится внутри грыжевого мешка. К какому типу относится такая грыжа? В чем заключается особенность оперативного вмешательства у данного больного?
Ответ. Врожденная паховая. Иссечение грыжевого мешка с оставлением питающих яичко структур и семявыносящего протока.

Ситуационная задача №5

У двухлетнего мальчика отсутствует яичко в мошонке, правая половина мошонки недоразвита. В паховом канале пальпаторно яичко не обнаружено. Где еще нужно вести поиски яичка и какие диагностические методы необходимо применить? В каком возрасте необходимо выполнять операцию орхопексии и почему. Ее техника.
Ответ. В брюшной полости (малый таз).Оптимально выполнение орхопексии в возможно раннем возрасте для профилактики формирования злокачественной семиномы. Операция заключается в мобилизации и низведении яичка из бр.полости на бедро или в мошонку.

Ситуационная задача №6

При обследовании выявлено расширение ЧЛС системы почки с резким до 0,5 см истончением ее паренхимы, в виде мешка, образование контраст при урографии не выделяет. Признаков гнойного процесса нет, но отмечается в анамнезе гнойные пиелонефриты. Вторая почка интактна. Тактика ведения.
Ответ. Показана нефрэктомия в связи с функциональной несостоятельностью парного органа и риском развития гнойно-септических осложнений.

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

5.1 Контрольная работа.

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-4

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.

5.2. Зачет.

Вопросы промежуточного контроля.

Теоретические вопросы к зачету

1.1. Список вопросов для текущего контроля ординатора

15. Физиология и патофизиология почек.
16. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики, лечения.
17. Острые воспалительные заболевания почек и забрюшинной клетчатки.
18. Гестационный пиелонефрит.
19. Бактериотоксический шок.
20. Эфферентные методы лечения в урологии.
21. Туберкулез мочеполовой системы.
22. Острые неспецифические заболевания мочевого пузыря.
23. Острые неспецифические заболевания мочеиспускательного канала.
24. Острые воспалительные заболевания мужских половых органов.
25. Повреждения почек. Неотложная помощь.
26. Артефициальные повреждения мочеточников в урологии, гинекологии, хирургии.
27. Повреждения мочевого пузыря.
28. Повреждения мочеиспускательного канала.
29. Инородные тела мочеиспускательного канала и мочевого пузыря. Тактика удаления, осложнения.
30. Антибактериальная терапия урологических инфекций.
31. Урологические заболевания под маской острого живота.
32. Острая почечная недостаточность.
33. Хроническая почечная недостаточность. Гемодиализ. Пересадка почки.
34. Вазоренальная гипертензия.
35. Опухоли почек. Опухоль Вильмса.
36. Опухоли почечной лоханки и мочеточника.
37. Опухоли мочевого пузыря. Новые методы в диагностике и лечении. Оказание неотложной помощи при тампонаде мочевого пузыря.
38. Рак предстательной железы.
39. Гиперплазия (аденома) предстательной железы. Консервативные, эндоскопические, открытые хирургические методы лечения. Оказание первой помощи при острой задержке мочеиспускания.
40. Аномалии развития органов мочеполовой системы.

41. Физиология и патофизиология почек.

42. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики, лечения.
43. Острые воспалительные заболевания почек и забрюшинной клетчатки.
44. Гестационный пиелонефрит.
45. Бактериотоксический шок.
46. Эфферентные методы лечения в урологии.
47. Туберкулез мочеполовой системы.
48. Острые неспецифические заболевания мочевого пузыря.
49. Острые неспецифические заболевания мочеиспускательного канала.
50. Острые воспалительные заболевания мужских половых органов.
51. Повреждения почек. Неотложная помощь.
52. Артефициальные повреждения мочеточников в урологии, гинекологии, хирургии.
53. Повреждения мочевого пузыря.
54. Повреждения мочеиспускательного канала.
55. Инородные тела мочеиспускательного канала и мочевого пузыря. Тактика удаления, осложнения.
56. Антибактериальная терапия урологических инфекций.
57. Урологические заболевания под маской острого живота.
58. Острая почечная недостаточность.
59. Хроническая почечная недостаточность. Гемодиализ. Пересадка почки.
60. Вазоренальная гипертензия.
61. Опухоли почек. Опухоль Вильмса.
62. Опухоли почечной лоханки и мочеточника.
63. Опухоли мочевого пузыря. Новые методы в диагностике и лечении. Оказание неотложной помощи при тампонаде мочевого пузыря.
64. Рак предстательной железы.
65. Гиперплазия (аденома) предстательной железы. Консервативные, эндоскопические, открытые хирургические методы лечения. Оказание первой помощи при острой задержке мочеиспускания.
66. Аномалии развития органов мочеполовой системы.

2.2. Тестовые задания

1. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер
   а) ноющих
   б) тупых
   в) острых
   г) приступообразных острых
   д) постоянных ноющих
2. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей
   а) поясничная область без иррадиации
   б) подреберье с иррадиацией под лопатку
   в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
   г) паховая область с иррадиацией в бедро
   д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы
3. При остром паренхиматозном простатите боли
   а) постоянные ноющие
   б) приступообразные
   в) интенсивные, вплоть до пульсирующих
   г) тупые
   д) острые
4. При остром паренхиматозном простатите боли локализуются
   а) над лоном
   б) в поясничной области

в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
г) в промежности и крестце
д) в промежности

5. Дизурия - это
а) частое мочеиспускание
б) частое, болезненное мочеиспускание
в) затрудненное мочеиспускание
г) болезненное мочеиспускание
д) правильно б) и в)

6. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) туберкулеза
б) аденомы предстательной железы
в) опухоли почки
г) цистита

7. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) камня мочеточника
б) опухоли мочевого пузыря
в) камня мочевого пузыря
г) цистита
д) орхита

8. Странгурия - это
а) затрудненное мочеиспускание по каплям
б) мочеиспускание, сопровождающееся болью
в) частое мочеиспускание
г) сочетание а) и б)
д) сочетание б) и в)

9. Странгурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) инородных тел уретры
б) камня мочевого пузыря
в) камня мочеточника
г) острого простатита
д) аденомы предстательной железы

10. Странгурия встречается
а) при раке предстательной железы
б) при интерстициальном цистите
в) при выраженном фимозе
г) при частичном повреждении уретры
д) при всем перечисленном

11. Никтурия - это
а) увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени
б) учащение ночного мочеиспускания
в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
г) дневная олигурия
д) правильно а) и г)

12. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) сердечной недостаточности
б) сахарного диабета
в) хронической почечной недостаточности
г) хронического гломерулонефрита
д) аденомы предстательной железы

13. Поллакиурия - это

а) увеличение диуреза
б) учащение мочеиспускания дневного и ночного
в) учащение ночного мочеиспускания
г) учащение дневного мочеиспускания
д) увеличение ночного диуреза

14. Поллакиурия не встречается
а) при цистоцеле
б) при камне верхней трети мочеточника
в) при неврастении
г) при истерии

15. Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) туберкулеза мочевого пузыря
б) цисталгии
в) камня мочевого пузыря
г) опухоли почки

16. Олигурия - это
а) запаздывающее мочеотделение
б) редкое мочеиспускание
в) уменьшение количества мочи
г) увеличение количества мочи
д) количество мочи менее 300 мл в сутки

17. Олигурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) микседемы
б) гломерулонефрита
в) сердечной недостаточности
г) опухоли почки
д) обильной рвоты

18. Олигурия не встречается
а) при сердечной недостаточности
б) при поражении вегетативных центров водно-солевого обмена
в) при остром пиелонефрите
г) при хроническом пиелонефрите
д) при сахарном диабете

19. Секреторная анурия - это
а) отсутствие мочи в мочевом пузыре
б) отсутствие выделения мочи почками
в) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
г) правильно а) и б)
д) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

20. Ренопривная анурия встречается
а) при аплазии почек
б) при удалении обеих или единственной почки
в) при поликистозе почек
г) правильно а) и в)
д) правильно а) и б)

21. Преренальная анурия встречается
а) при сердечной недостаточности
б) при отравлении ядами и лекарственными препаратами
в) при обильных кровопотерях
г) правильно а) и б)
д) правильно а) и в)

22. Ренальная анурия встречается
а) при хроническом пиелонефрите

б) при хроническом гломерулонефрите
в) при тромбозе или эмболии почечных сосудов
г) правильно а) и б)
д) правильно б) и в)

23. Субренальная анурия встречается
а) при обтурации обоих мочеточников
б) при метастазах рака в забрюшинные лимфоузлы
в) при аденоме предстательной железы
г) правильно а) и в)
д) правильно а) и б)

24. Полиурия встречается
а) при острой почечной недостаточности
б) при хронической почечной недостаточности
в) при сахарном диабете
г) при канальцевых нефропатиях
д) при всем перечисленном

25. Полиурия встречается при всем перечисленном, кроме
а) после аллотрансплантации почки
б) при туберкулезе почки
в) после ликвидации препятствия в мочевых путях
г) поражения межуточной доли гипофиза

26. Задержка мочеиспускания - это
а) отсутствие выделения мочи почками
б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
д) парадоксальная ишурия

27. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
а) атрезии наружного отверстия уретры
б) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
в) обтурации мочеточников
г) аденомы предстательной железы

28. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
а) рака предстательной железы
б) острой почечной недостаточности
в) стриктуры уретры
г) камня уретры
д) фимоза

29. Парадоксальная ишурия - это
а) невозможность самостоятельного мочеиспускания
б) хроническая задержка мочеиспускания
в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
г) недержание мочи
д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

30. Парадоксальная ишурия встречается при
а) аденоме предстательной железы II стадии
б) неврогенной дисфункции мочевого пузыря
в) аденоме предстательной железы III стадии
г) правильно а) и б)
д) правильно б) и в)

31. Неудержание мочи - это
а) непроизвольное выделение мочи без позыва

б) императивные позывы к мочеиспусканию
в) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва
г) непроизвольное выделение мочи
д) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении

32. Недержание мочи - это
а) непроизвольное выделение мочи
б) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва к мочеиспусканию
в) отсутствие позывов к мочеиспусканию
г) непроизвольное выделение мочи без позывов к мочеиспусканию
д) правильно а) и г)

33. Реакция мочи (pH) в норме
а) в пределах 3.0-5.0
б) в пределах 5.0-6.0
в) в пределах 7.0-9.0
г) в пределах 6.0-8.0
д) в пределах 2.0-4.0

34. Относительная плотность мочи зависит
а) от функции почечных канальцев
б) от функции почечных клубочков
в) от относительной молекулярной массы растворенных в ней веществ
г) правильно а) и в)
д) правильно б) и в)

35. О протеинурии следует говорить при количестве белка в моче
а) следов
б) менее 0.03 г/л
в) более 0.03 г/л
г) более 0.06 г/л
д) более 0.09 г/л

036. Истинная (почечная) протеинурия не встречается
а) при гломерулонефрите
б) при опухоли почки
в) при нефрозе
г) при мочекаменной болезни
д) правильно б) и г)

37. Истинная (почечная) протеинурия встречается
а) при нефропатии беременных
б) при амилоидозе почек
в) у новорожденных
г) у подростков
д) во всех перечисленных случаях

38. Ложная протеинурия не характерна
а) для туберкулеза почки
б) для пиелонефрита
в) для опухоли почки
г) для гломерулонефрита
д) правильно б) и г)

39. Ложная протеинурия характерна для
а) опухоли мочевого пузыря
б) мочекаменной болезни
в) форникального кровотечения
г) всего перечисленного
д) только б) и в)

40. Гематурия - это

а) наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина
б) выделение крови из мочеиспускательного канала
в) выделение крови с мочой
г) наличие в моче порфирина
д) эритроцитурия

41. Терминальная гематурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) камней или опухолей шейки мочевого пузыря
б) варикозного расширения вен в области шейки мочевого пузыря
в) хронического гломерулонефрита
г) колликулита
д) острого цистита

42. Уретроррагия наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) хронического уретрита
б) аденомы простаты и камня мочевого пузыря
в) опухоли уретры
г) травмы уретры

43. О лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в поле зрения микроскопа
а) более 2
б) более 4
в) более 6
г) более 8
д) более 10

44. О лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в 1 мл мочи
а) более 500
б) более 1000
в) более 2000
г) более 4000
д) более 6000

45. Хилурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
а) филяриатоза
б) опухоли мочевого пузыря и шистосомоза
в) туберкулеза
г) опухоли почки

46. Пневматурия встречается при
а) почечно-кишечных свищах
б) пузырно-влагалищных свищах
в) пузырно-кишечных свищах
г) воспалительном процессе в почке, вызванном газообразующей флорой
д) всем перечисленном

47. Противопоказания к катетеризации мочевого пузыря
а) острый уретрит, простатит и эпидидимит
б) хронический простатит
в) внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря
г) свежее повреждение уретры
д) правильно а) и г)

48. Показаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме
а) раздельного получения мочи из каждой почки
б) проведения ретроградной пиелографии и уретерографии
в) обтурационной анурии

г) дифференциальной диагностики секреторной и обтурационной анурии
д) секреторной анурии

49. Противопоказаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме
а) острого необструктивного пиелонефрита
б) хронического пиелонефрита
в) острого уретрита и простатита
г) острого эпидидимита
д) емкости мочевого пузыря менее 75 мл

50. Осложнениями катетеризации мочеточников являются
а) перфорация мочеточника
б) перфорация лоханки
в) обострение мочевой инфекции
г) правильно а) и в)
д) все перечисленное

эталоны ответов тестовых заданий

1- г	2- д	3- в	4- г	5- д	6- в	7- д	8- г	9- в	10- д
11- б	12- б	13- б	14- б	15- г	16- в	17- г	18- д	19- б	20- д
21- д	22- г	23- д	24- д	25- б	26- б	27- в	28- б	29- в	30- в
31- в	32- г	33- в	34- г	35- в	36- д	37- д	38- г	39- г	40- в
41- в	42- б	43- в	44- г	45- б	46- д	47- д	48- д	49- б	50- д

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части компетенций: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

2.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

У больного 38 лет высокая температура тела, потрясающие ознобы, ноющие боли в поясничной области справа. При объективном обследовании определяется асимметрия поясничной области. Положение тела вынужденное, больной лежит на правом боку, правая нога приведена к животу. Положительный симптом “поколачивания” по пояснице справа.

· Ваш предварительный диагноз.
· Ожидаемые результаты в общем анализе крови.
· Ожидаемые результаты в общем анализе мочи.
· Ожидаемые результаты на обзорной урограмме.
· Тактика ВОП при данной патологии?

Ситуационная задача № 2.

У больного 70 лет, страдающего доброкачественной гиперплазией простаты возникла острая задержка мочи. При обращении его в поликлинику была произведена попытка

катетеризации мочевого пузыря металлическим катетером, однако он не прошел в мочевой пузырь, несмотря на неоднократные попытки его проведения. Появилась уретроррагия, одновременно позывы к мочеиспусканию усилились.

· Какая ошибка допущена при проведении лечебных мероприятий?
· Чем осложнилось состояние больного?
· Что следует делать?
· Какую необходимо оказать помощь?

Ситуационная задача № 3.

(прилагаются ретгенограммы)

28 летний мужчина обратился в поликлинику с жалобами на приступообразные боли в поясничной области слева, иррадиирующие в левую подвздошную и надлобковую области. Боли сопровождаются тошнотой и вздутием кишечника. При физикальном исследовании: больной беспокоен, область левой почки болезненна, «симптом покалачивания» положительный справа. Общий анализ мочи – эритроцитурия. На УЗС – уретерогидронефроз слева. Больному проведено рентгенологическое исследование:

· Название рентгенограмм.
· Какие патологические изменения имеются в первой рентгенограмме?
· Какие патологические изменения имеются во второй рентгенограмме?
· Определите клинический диагноз.
· Какую первичную медицинскую помощь необходимо оказать больному?

Ситуационная задача № 4.

Больной поступил в урологическую клинику по поводу тотальной гематурии: в момент поступления моча окрашена кровью.

· Какую информацию дает тщательный расспрос и сбор анамнеза?
· Возможные изменения в результатах общего анализа мочи.
· Возможные изменения в результатах общего анализа крови.
· Возможные изменения в результатах УЗС.
· С какой целью выполняется уретроцистоскопия?

Ситуационная задача № 5.

Больной 68 лет обратился с жалобами на затрудненное мочеиспускание и вялость струи мочи. При пальцевом ректальном исследовании простаты обнаружены следующие изменения (характер изменений простаты определяется на муляже):

· Изменения размеров простаты.
· Изменение поверхности простаты.
· Изменение междолевой борозды простаты.
· Изменение консистенции простаты.
· Предварительный диагноз.

Ситуационная задача № 6.

У больного 72 лет нарушено мочеиспускание (болезненное, учащенное и малыми порциями). При бактериологическом исследовании мочи получены следующие результаты (предоставляется результат бактериологического исследования). Интерпретируйте результат исследования и определите лечебную тактику.

· Вид материала.
· Откуда взят.
· Какой вид микроба выделен?
· Количество микробных клеток в 1 мл.
· Для проведения антибактериальной терапии какой из антибиотиков необходимо назначить?

Ситуационная задача № 7.

У больного 32 лет отмечаются: боли в левой половине мошонка, увеличение его размеров, кожа мошонки гиперемирована, повышение температуры тела до 38-39 градусов. Из анамнеза выяснено, что в условиях амбулатория неоднократно выполнялось бужирование уретры.

· Предварительный диагноз.
· С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
· Какие инструментальные методы диагностики необходимо провести?
· Назначьте лечение.

Ситуационная задача № 8.

У больного 28 лет после купания в бассейне с холодной водой наступила острая задержка мочи, температура тела повысилась до 38-39 градусов, появились боли в надлобковой области и в промежности. В прошлом больной лечился по поводу хронического простатита.

· Предварительный диагноз.
· Какие физикальные методы исследования необходимо провести для установки предварительного диагноза?
· Какие инструментальные методы диагностики необходимо провести?
· Укажите первую медицинскую помощь, необходимую данному больному.
· Назначьте лечение.

Ситуационная задача № 9.

У больной 39 лет после гинекологической операции (Кесарево сечение) в течение 3-х суток моча не выделяется, наблюдаются ноющие боли в поясничной области с обеих сторон, сухость во рту и общая слабость.

· Предварительный диагноз.
· С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
· Возможные изменения в результатах биохимического анализа крови.
· Какие инструментальные методы диагностики необходимо провести?
· Укажите тактику лечения данной больной.

Ситуационная задача № 10.

У больного 43 лет после почечной колики в течение 4 суток не выделяется моча, беспокоят ноющие боли в поясничной области слева. В анамнезе – удалена правая почка по поводу мочекаменной болезни. Общее состояние больного в момент осмотра средней тяжести.

· Предварительный диагноз.
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
· Возможные изменения в результатах биохимических анализах крови.
· Какие инструментальные исследования необходимы для его подтверждения?
· Ваши рекомендации по тактике лечения?

Ситуационная задача № 11.

30 летняя беременная обратилась к врачу с жалобами на приступообразные боли в поясничной области справа, озноб, повышение температуры тела до 38-39 градусов, мутность мочи. Из анамнеза выяснено, что больная в прошлом в условиях амбулатория лечилась по опводу инфекции мочевого тракта.

· Предварительный диагноз.
· Возможные изменения в результатах общего анализа крови и мочи.
· Возможные изменения в результатах инструментальных методов диагностики.
· Ваши рекомендации.
· Тактика лечения больной.

Ситуационная задача № 12.

У больного 40 лет, постоянные боли в поясничной области справа, при пальпации в области правой почки прощупывается гладкое, безболезненное, опухолевидное образование. По данным экскреторной урографии выделительная функция правой почки снижена. На ретроградной уретеропиелограмме справа определяется значительное расширение чашечек и лоханки почки, зона лоханочно-мочеточникового сегмента сужена.

· Какое заболевание у больного?

· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
· Какое предлагаете лечение?

Ситуационная задача № 13.

У больного 38 лет высокая температура тела, ознобы, пульсирующие боли в промежности, частое, малыми порциями, болезненное мочеиспускание. При пальцевом ректальном исследовании прощупывается увеличенная, резко болезненная предстательная железа.

· Предварительный диагноз.
· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Какое предлагаете лечение?

Ситуационная задача № 14.

У больного после перенесенного эпидемического паротита появились резкие боли в правой половине мошонки, гиперемия и отек ее кожи. При пальпации правое яичко и его придаток увеличены в размерах, резко болезненны.

· Предварительный диагноз.
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
· Какое предлагаете лечение?

Ситуационная задача № 15.

Больной 70 лет, обратился к врачу с жалобами на отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение суток. При физикальном обследовании установлен диагноз: Доброкачественная гиперплазия простаты. Острая задержка мочи.

· Какие объективные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
· Какую первую медицинскую помощь необходимо оказать больному?
· Определите дальнейшую последовательность терапевтических мероприятий?

Ситуационная задача № 16.

У больной 37 лет, внезапно появились острые боли в поясничной области справа, иррадиирующие в паховую область. Поведение больной беспокойное, мочеиспускание учащенное. Клинический анализ мочи в норме.

· Предварительный диагноз.
· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Какое предлагаете лечение?

Ситуационная задача № 17.

В приемный покой доставлен больной с жалобами на боли в правой половине живота, иррадиирующие в правую подвздошную область. Боли сопровождаются тошнотой и рвотой. Слабо выражен симптом “поколачивания” по пояснице справа и симптомы раздражения брюшины. Поведение больного беспокойное. Диагноз не ясен.

· Предварительный диагноз.
· Какие урологические исследования позволят поставить диагноз?
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

Ситуационная задача № 18.

Больной 25 лет, жалуется на появление позыва к мочеиспусканию при ходьбе, тряской езде. Иногда происходит прерывание струи мочи.

· Предварительный диагноз.
· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Какое предлагаете лечение?

Ситуационная задача № 19.

Больная обратилась в клинику с болями ноющего характера в правой поясничной области, повышением температуры тела с ознобом. При пальпации области правой почки определяется резкая болезненность, артериальное давление снижено.

· Ваш диагноз?

· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Тактика лечения?

Ситуационная задача № 20.

Больной 25 лет, страдает МКБ, в течение суток отмечает отсутствие акта мочеиспускания. По данным УЗС обнаружен камень в/3 обоих мочеточников и расширение чашечно-лоханочной системы с обеих сторон, в мочевом пузыре мочи нет.

· Ваш предварительный диагноз?
· Из чего состоит Ваша предварительная тактика?

Как необходимо лечить больного?

Ситуационная задача № 21.

У больного 18 лет, обнаружены следующие симптомы: увеличение правой половины мошонки, кожа мошонки не изменена, правое яичко увеличено, бугристое, плотное, безболезненное.

· Ваш диагноз?
· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Тактика лечения?

Ситуационная задача № 22.

У больного 30 лет, в момент акта мочеиспускания наблюдалась прерывистая струя мочи, после чего наступила задержка мочи.

· Ваш диагноз?
· Какие исследования необходимы для его подтверждения?
· Тактика лечения?

Ситуационная задача № 23.

У больного 17 лет, при физикальном обследовании обнаружено: увеличение левой половины мошонки, кожа мошонки не изменена, по ходу левого семенного канатика определяются извилистые безболезненные образования, левое яичко уменьшено в размере.

· Ваш предварительный диагноз?
· Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?
· Тактика лечения?

Ситуационная задача № 24.

Больная 45 лет, жалуется на выделение крови с мочой, с червеобразными сгустками, тупые боли в поясничной области справа. Пальпаторно определяется плотное, малоподвижное, безболезненное образование в области правой почки.

· Ваш диагноз?
· Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?
· Тактика лечения?

Ситуационная задача № 25.

Больной 77 лет, обратился к врачу с жалобами на боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, обостряющиеся в ночное время. В течение последних 2-х лет отмечается ослабление струи мочи и позывы к мочеиспусканию, прерывающие сон, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря.

· О каком заболевании следует думать?
· Какие исследования необходимы для установления диагноза?
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

Ситуационная задача № 26.

У больного 25 лет имеются следующие симптомы: боли пульсирующего характера в промежности, иррадиирующие в наружные половые органы, нижние отделы живота, дизурия, повышение температуры тела до 38 градусов.

· Предварительный диагноз.

· Какие методы обследования необходимо провести?
· Какое лечение следует назначить больному?

Ситуационная задача № 27.

Больная страдает МКБ. Диагностирован камень в/3 правого мочеточника. Несколько раз у больной был приступ почечной колики, сопровождающийся ознобом и не снижающейся высокой температурой тела.

· Ваш предварительный диагноз?
· Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
· Какова тактика лечения?

Ситуационная задача № 28

Больной 60 лет, обратился с жалобами на вялую струю мочеиспускания, примесь крови в моче. При ректальном пальцевом исследовании - предстательная железа несимметрично увеличена в размерах, плотной консистенции, бугристая.

· Ваш предварительный диагноз?
· Какие методы исследования необходимо использовать для его подтверждения?
· С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

Ситуационная задача № 29

Больной 27л час назад попал в автокатастрофу. Доставлен машиной скорой помощи. В левой поясничной области имеются ссадин и кровоподтеки, макрогематурия.

Ситуационная задача № 30

Больной 30л 4 часа назад при строительных работ упал с 3-х метровый высоты на промежность. В течении этого времени самостоятельно не мочился. При осмотре имеется уретрорагия. В области промежности имеется припухлость и кровоподтек.

Определите диагностические мероприятии с установкой диагноза и оказания неотложной помощи.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. **Оценка фронтального опроса**

<u>Рекомендации по оцениванию фронтального опроса</u>

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

Критерии оценки:

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

Тип задания	Проверяемые	Критерии оценки	Оценка

	компетенции		
Фронтальный опрос	УК1,ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8,	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

2. Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%

Неудовлетворительно	Менее 60%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части компетенций: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

3. Оценка ситуационных задач

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части компетенций: УК-1 ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Контрольная работа.

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

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

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии,	Отлично

		проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.

46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Схема итогового оценивания ответа при промежуточном котроле (зачет).

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос№2	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	отлично	14-15
		хорошо	12-13
		удовлетворительно	9-11
		неудовлетворительно	6-8

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: УК -1, ПК-1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8.

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:
Проректор по УМР

_____Е.В. Коновалова

13 июня 2024 протокол No 6.

Медицинский институт

Кафедра хирургических болезней

Программа практики
Производственная (клиническая) практика
(базовая часть)

Квалификация выпускника: Врач – онколог

31.08.57

Наименование специальности

Шифр

Онкология

Наименование

Форма обучения: Очная

Кафедра-разработчик: Кафедра хирургических болезней

Наименование

Выпускающая кафедра: Кафедра хирургических болезней

Наименование

Программа составлена в соответствии с требованиями:
Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 «Онкология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1100 от 25 августа 2014 г .

Авторы программы: д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

Согласование программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись руководителя подразделения
Кафедра хирургических болезней		Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Отдел комплектования		Дмитриева И. И.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургических болезней
«22» апреля 2024 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского института 25.04.2024 протокол No 6.

Председатель УМС МИ к.м.н., ст. преподаватель Васильева Е.А

Руководитель практики д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

1. ЦЕЛИ производственной (клинической) практики (базовой части) – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно- поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. ЗАДАЧИ производственной (клинической) практики:

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;
3. Лечебной деятельности:
- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. МЕСТО производственной (клинической) практики **В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология, онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия

(адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонифицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	**Место проведения, объект**
2, 3, 4	- Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (628408 Россия, ХМАО-Югра, Тюменская обл., г. Сургут ул. Энергетиков, 24/2)
2, 3	БУ ХМАО – Югры «Сургутский государственный университет», Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр.

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – стационарный или выездной

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – непрерывно

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной (клинической) практики

В результате прохождения данной практики обучающийся по программам ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по: универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Универсальные		
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: - причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний; Уметь: - Организация самостоятельного умственного

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания; - ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; Владеть: - Современными Образовательными Технологиями - медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиникоморфологических аспектов онкологической патологии,
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать: - понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний; Уметь: -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания; - ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; Владеть: -Современными Образовательными Технологиями - медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиникоморфологических аспектов онкологической патологии,
Профессиональные		
ПК-1	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;	Знать: - современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза -основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний - методы специфической и Неспецифической профилактики онкологических заболеваний - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания Уметь: - предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний - устанавливать причинно-следственные связи

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний - проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	Знать: - современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза -основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний Уметь: - предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний - устанавливать причинно - следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности. Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний
ПК-4	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;	Знать: - Общие вопросы организа-ции онкологической помощи населению, работы онкологических учрежде-ний; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим за-болеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной доку-ментации; - Осуществление профилак-тической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития он-кологической патологии; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить об-следование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организо-вать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдель-

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		ных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологиче-ских заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологи- ческих заболеваниях болеваний
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Знать: - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, луче -вые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Знать: - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; Уметь: - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; -Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Правила по охране труда и пожарной безопасности. Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний,

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдель ных органов и систем при оценки функционального состояния организма онко логических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболева-ний
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдель ных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдель ных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Вопросы статистики в работе онколога; Уметь: - Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с ис-

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		пользованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях Владеть: - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифическойпрофилактики онкологических заболева-ний

7.2. В результате прохождения практики ординатор первого года обучения должен:

Знать	1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения; 2. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; 3. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; 4. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей; 5. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем; 6. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; 7. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; 8. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; 9. профилактику и терапию шока и кровопотери; 10. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии; 11. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;

	12. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики; 13. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов; 14. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии.
Уметь	1. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту; 2. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК. 3. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях; 4. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов; 5. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; 6. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике); 7. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента; 8. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного; 9. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга; 10. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования; 11. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента; 12. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного; 13. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного; 14. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз; 15. уметь организовать консультацию больного специалистами; 16. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению; 17. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей); 18. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний; 19. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.
Владеть	1. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации); 2. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования; 3. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;

	4. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы. 5. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли забрюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы). 6. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции:Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря;Зондирование желудка; Сифонная клизма;Парацентез; пункция заднего свода;Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;Массаж сердца, искусственное дыхание;Трахеостомия;Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро - и еюностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке;Устранение тонко- и толсткишечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок;Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;Вскрытие абсцессов и флегмон;Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода;Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп. Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении. Плевральная пункция. Дренирование плевральной полости.

В результате прохождения практики ординатор второго года обучения должен:

Знать	1. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии; 2. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии; 3. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации; 4. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей; 5. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины; 6. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;

	7. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины; 8. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; 9. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике; 10. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях; 11. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии; 12. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах; 13. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах; 14. основы юридического права в онкологии.
Уметь	1. уметь проводить профилактические осмотры; 2. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни; 3. уметь составить отчет о своей работе; 4. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; 5. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь; 6. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные; 7. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; 8. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; 9. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции; 10. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение; 11. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации; 12. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; 13. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия; 14. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания; 15. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу; 16. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного; 17. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; 18. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями; 19. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность; 20. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии

	21. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.). 22. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения; 23. проводить санитарно-просветительную работу.
Владеть	1. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники); 2. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; 3. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы; 4. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей); 5. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; 6. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); 7. владеть методами обезболивания онкологических пациентов; 8. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания; 9. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссуры, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастернальноймедиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхфуникулэктомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности; 10. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга; 11. владеть техникой выполнения люмбальной пункции; 12. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом); 13. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.

8. СОДЕРЖАНИЕ производственной (клинической) практики

Общая трудоемкость практики: 2268 часов, 63 зачетных единиц.

Режим занятий: 9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак. час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)

№	Наименование раздела Практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/ Недель	Часы		
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Второй семестр						
1	Симуляционный курс	Центр симуляционного обучения МИ СурГУ	1,5/1	54	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	Оценочный лист, дебрифинг, зачет
Стационар						Текущий контроль, дневник, собеседование, зачет
2	Курация больных	Отделение онкологического профиля (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
3	Дежурства в Стационаре	Отделения онкологического профиля (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	
4	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Приемное отделение (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
Поликлиника						
5	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	1,5/1	54	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
ВТОРОЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Третий семестр						Текущий контроль, дневник, собеседование, зачет
1	Симуляционный курс	Центр симуляционного обучения МИ СурГУ	1,5/1	54	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	
Стационар						
2	Курация больных	Отделение онкологического профиля (хирургия)	7,5/5	270	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
3	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Приемное отделение	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
Поликлиника						

4	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
Четвертый семестр						Текущий контроль,
Стационар (онкология хирургического профиля)						
1	Курация больных	Отделения онкологического профиля (хирургия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	дневник, собеседование, зачет с оценкой
2	Дежурства в стационаре	Отделения онкологического профиля (хирургия)	6/4	216	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
3	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Отделения онкологического профиля (хирургия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
Стационар (онкология, химиотерапия)						
4	Курация больных	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
5	Дежурства в стационаре	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	6/4	216	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
6	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
Поликлиника						
7	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	3/2	108	УК-1, УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
Итого			**63 / 42 нед.**	***2268 часов***	**УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12**	***2 промежуточных зачета, 1 зачет с оценкой, проверка уровня освоения практических умений на одном из трех этапов ГИА***

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО производственной (клинической) практике (базовой)

По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:

- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное Средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
II. Принять участие, оценить.
III. Выполнить под руководством.
IV. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомен-дуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований -	IV		

	ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.			
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		
	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
	Венепункции, инъекции	*IV*		
	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
	Определение группы крови	*II-III*		
	Определение гликемии	*IV*		
	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	Работавприемном отделении	*III-IV*		
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
	Проведение реанимации	*II-III*		
	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Критерии определения сформированности компетенций

	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	Достаточный	повышенный
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень Знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень Умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

11.1 Рекомендуемая литература

11.1.1 Основная литература*

№	Авторы, Составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	10
2	Вельшер Л. З., Поляков Б. И., Петерсон С. Б.	Клиническая онкология: избранные лекции	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	20
3	Давыдов М.И., Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ш.Х., Петерсон С.Б.	Онкология: модульный практикум: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2013	1
4	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1

		http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html		
5	Пономаренко Г.Н.	Медицинская реабилитация http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1
6	Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х.	Онкология: Министерство образования и науки РФ </br>Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	Moscow: , 2013	2

11.1.2 Дополнительная литература*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Абузарова Г. Р., Чиссов В. И., Давыдов М. И.	Онкология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008	3
2	Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И.	Атлас онкологических операций	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2008 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407127.html	1
3	Ковалёв, Д.В. Поляков Г.В.	Частная детская онкология	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406793V0065.html	1

11.1.3 Методические разработки**

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	А. М. Парсаданян и др	Рак толстой кишки [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГБОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра факультетской хирургии ; [сост.:.]. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2013. 68 с	20
2	Л. А. Наумова	Клиническая патологическая анатомия [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Кафедра патофизиологии и общей патологии. Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019. 128 с.	20
3	А. М.Парсаданян, А. А. Муртузалиева и др.	Меланома кожи: методические рекомендации и ситуационные задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	20
4	А. М. Парсаданян [и др.]	Рак щитовидной железы: методические рекомендации и тестовые задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный	20

			университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	

11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1	Medline http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi
2	Российская медицина: статьи, диссертации, книги http://193.232.7.200/opacr.htm
3	Портал российских научных журналов (РГБ) http://dc.rsl.ru/dcsrchru_jo.htm
4	Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) http://www.scsml.rssi.ru
5	Крупнейшая в мире база данных рефератов и цитирования http://www.scopus.com/
6	Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) http://www.eapatis.com

11.3 Перечень информационных технологий

11.3.1 Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft
2	Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro
3	Программное обеспечение Laerdal Sim Baby
4	Программное обеспечение Laerdal SimPad
5	Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR
6	Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR

11.3.2 Перечень информационных справочных систем

1	http://www.garant.ru Информационно-правовой портал Гарант.ру
2	http://www.consuitant.ru Справочно-правовая система Консультант Плюс

**Список основной литературы не должен превышать 5-6 наименований и быть не старше 10 лет, дополнительной 10-15.*
***Обязательно в наличии метод. указания к самостоятельной работе.*

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Производственная (клиническая) практика осуществляется на основании Договора № 92-04-17/пр от 06.04.2017 г. (до полного исполнения), дополнительное соглашение №2 от 19.02.2019 г. с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман- Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой

медицинской помощи, ПО "Зарница", **м**анекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027**, т**ренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медикосоциальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;
- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеоувеличители, программы невизуального доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;

- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

Приложение 1

Планируемые результаты программы практики

Онкология

(Направление подготовки/специальность)

производственная (клиническая), врачебная практика

(Указывается вид и тип практики)

1. Цель практики - закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. Задачи практики

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;
3. Лечебной деятельности:
- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Объем практики: 2268 часов, 42 недели

4. Место практики в структуре ОПОП ВО

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология, онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия (адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонифицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

5. Форма проведения практики: непрерывно.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	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-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
ПК-3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
ПК-4	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной

Код компетенции	Формулировка компетенции
	статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

В результате прохождения практики ординатор первого года обучения должен:

Знать	15. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения; 16. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; 17. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; 18. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей; 19. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем; 20. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; 21. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; 22. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; 23. профилактику и терапию шока и кровопотери; 24. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии; 25. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики; 26. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики; 27. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов; 28. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии.
Уметь	20. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту; 21. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК. 22. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях; 23. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования

	опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов; 24. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; 25. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике); 26. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента; 27. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного; 28. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга; 29. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования; 30. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента; 31. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного; 32. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного; 33. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз; 34. уметь организовать консультацию больного специалистами; 35. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению; 36. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей); 37. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний; 38. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.
Владеть	7. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации); 8. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования; 9. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови; 10. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность;Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы. 11. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли забрюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы). 12. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции:Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря;Зондирование желудка; Сифонная клизма;Парацентез; пункция заднего свода;Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;Массаж сердца, искусственное дыхание;Трахеостомия;Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро - и еюностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке;Устранение тонко- и толсткишечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок;Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия,

	холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;Вскрытие абсцессов и флегмон;Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода;Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп. Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении. Плевральная пункция. Дренирование плевральной полости.

В результате прохождения практики ординатор второго года обучения должен:

Знать	15. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии; 16. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии; 17. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации; 18. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей; 19. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины; 20. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации; 21. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины; 22. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; 23. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике; 24. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях; 25. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии; 26. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах; 27. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах; 28. основы юридического права в онкологии.
Уметь	24. уметь проводить профилактические осмотры; 25. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни; 26. уметь составить отчет о своей работе; 27. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; 28. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь; 29. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные; 30. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; 31. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; 32. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции; 33. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение; 34. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации; 35. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;

	36. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия; 37. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания; 38. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу; 39. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного; 40. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; 41. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями; 42. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность; 43. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии 44. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.). 45. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения; 46. проводить санитарно-просветительную работу.
Владеть	14. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники); 15. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; 16. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы; 17. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей); 18. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; 19. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); 20. владеть методами обезболивания онкологических пациентов; 21. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания; 22. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссуры, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастернальноймедиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхфуникулэктомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности; 23. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга; 24. владеть техникой выполнения люмбальной пункции; 25. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом); 26. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.

Согласовано:

Руководитель практики от организации:
Должность – Зам. главного врача
по хирургической помощи, к.м.н. Тутолмин В.Р.

Руководитель практики от Университета: Должность – д.м.н., профессор кафедры

хирургических болезней Парсаданян А.М.

Приложение 2

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

Онкология

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая/вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:

с «____» _____20____г. по «____» _____20 ___г.

График прохождения производственной клинической практики *	Дата Проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Симуляционно - тренинговый центр МИ			

** мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики*

Согласовано:

Руководитель практики **от** организации:

Должность_____ _____

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность_____ _____

/Ф.И.О. подпись/

Приложение 3

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(базовая часть)

Специальность:
31.08.57_Онкология
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач-онколог

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры *хирургических болезней*

«_____» _____20__года, протокол № _____

Зав. кафедрой д.м.н., профессор _____В.В. Дарвин

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики (базовой):

УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
-Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. - Новые технологии в обучении пациентов; -Пациент-ориентированный подход в современной медицине; - Дистанционное образование; - основные понятия общей нозологии; принципы классификации новообразований; - понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний; - причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;	- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания; - ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; - анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;	-Нормативной и распорядительной документацией; -Современными Образовательными Технологиями - медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиникоморфологических аспектов онкологической патологии, -медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой.

УК-2

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	Умеет	Владеет
-**З**аконы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. - Новейшие технологии в лечении пациентов; -Пациент-ориентированный подход в современной	- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); -Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;	-Нормативной и распорядительной документацией; -Современными Образовательными Технологиями - медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам

медицине; - понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний; - причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;	- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез; - анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;	клиникоморфологических аспектов онкологической патологии, -медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой.

ПК-1

готовностью 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		
Знает	Умеет	Владеет
- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику)**,** необходимые для постановки диагноза -основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний - методы специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний - устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

	- проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза	

ПК-2

готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными ();		
Знает	Умеет	Владеет
- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику)**,** необходимые для постановки диагноза -основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний - методы специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний - устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний - проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

ПК-3

готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической	- Получать информацию о заболевании, проводить	- навыками осуществления анализа закономерностей

помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического	обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;	функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.		

ПК-4

готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного:	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

- Правила санитарно-эпидемиологического режима;		

ПК-5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний;	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

- Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности метастазирования опухолей; - Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;		

ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов	- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

врачебной этики и деонтологии; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;	по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; -Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного	

ПК-7

готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Консультация и госпитализация больных в установленном порядке; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.	мероприятия; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;	

ПК-8

готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;	Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного	

ПК-9

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного:	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.		

ПК-10

готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Эпидемиологию онкологических заболеваний; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного:	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.		

ПК-12

готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Знание принципов врачебной этики и деонтологии; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы канцерогенеза; - Вопросы статистики в работе онколога; - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения;	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Собрать жалобы и анамнез; - Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; - Определять план и тактику ведения онкологических	- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных, - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях - навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний

статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима;	больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;	

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

1. **Знать:**

29. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;
30. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
31. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
32. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;
33. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;
34. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
35. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
36. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
37. профилактику и терапию шока и кровопотери;
38. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии;
39. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;
40. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;
41. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;
42. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии;
43. основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии;

2. **Уметь:**

39. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту;

40. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК.
41. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях;
42. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов;
43. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;
44. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);
45. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента;
46. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного;
47. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга;
48. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования;
49. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента;
50. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного;
51. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного;
52. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз;
53. уметь организовать консультацию больного специалистами;
54. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению;
55. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей);
56. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний;
57. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.

3. Владеть

13. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);
14. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования;
15. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;
16. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность;Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы.
17. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли

средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли забрюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы).

18. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции:Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря;Зондирование желудка; Сифонная клизма;Парацентез; пункция заднего свода;Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;Массаж сердца, искусственное дыхание;Трахеостомия;Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро - и еюностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке;Устранение тонко- и толсткишечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок;Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;Вскрытие абсцессов и флегмон;Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода;Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп.Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении.Плевральнаяпункция.Дренирование плевральной полости.

В результате прохождения производственной практики **ординатор второго года обучения** должен

1. Знать:

29. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии;
30. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии;
31. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации;
32. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;
33. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины;
34. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
35. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины;
36. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
37. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;
38. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях;
39. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;
40. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;

41. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;
42. основы юридического права в онкологии.

2. Уметь:

47. уметь проводить профилактические осмотры;
48. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни;
49. уметь составить отчет о своей работе;
50. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
51. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
52. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
53. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
54. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
55. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
56. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
57. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
58. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
59. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
60. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
61. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
62. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
63. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
64. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
65. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
66. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
67. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).
68. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
69. проводить санитарно-просветительную работу.

3. Владеть

27. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность

проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);
28. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
29. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
30. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей);
31. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;
32. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);
33. владеть методами обезболивания онкологических пациентов;
34. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания;
35. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссуры, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастернальноймедиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхфуникулэктомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности;
36. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга;
37. владеть техникой выполнения люмбальной пункции;
38. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом);
39. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.

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

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Методические рекомендации по допуску и проведению зачета:

К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:
- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики

Зачет проводится в устной форме в виде:

- Защиты отчета ординатора,
- Собеседования по вопросам,
- Решения ситуационных (клинических) задач.

Промежуточная аттестация за 2 семестр (зачет):

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности. 2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии. 3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей. 4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака. 5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований. б. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии. 7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований. 8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака. 9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека. 10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники. 11. Курение и рак. 12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению. 13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях. 14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей. 15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии. 16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение. 17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии. 18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных. 19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных. 20. Паллиативное лечение онкологических больных. 21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза. 22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения. 23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика. 24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения. 25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения. 2б. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения. 27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.	**Теоретический/ практический**

28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз. 29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения. 30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики н лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы. 31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения. 32. Рак языка. Формы роста, пути метастазироваия. Методы диагностики. Принципы лечения. 33. Узловые образовании в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика. 34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения. 35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения. 36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения, 37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения. 38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения. 39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления. *40.* Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств. 41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения. 44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска. 45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза. 46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения. 47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи. 48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения. 49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения, 50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения. 51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения, 52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения. *53. Рак* легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения. 54. Центральньй рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли.	

Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения. 55,Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения. 56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения. 57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения, 58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы. 59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы, 60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики н лечения. 61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения. 67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения. 68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика. 69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии. 70. Синдром верхней полой вены. 71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях. 72. Симптом лихорадки неясного генеза, 73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага. 74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика. 75. Первично-множественные опухоли. 76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение. 78.Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*
ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ **ЗАДАЧА № 1.** У юноши 17 лет под кожей туловища и конечностей определяются множественные шаровидные уплотнения размером от 1 до 3 см мягкоэластичной консистенции. В правой ягодичной области — аналогичная опухоль размером 10 см. Из анамнеза известно, что у отца пациента имеются похожие уплотнения на протяжении всей жизни. Задание: 1. Какие заболевания можно предположить? 2. Возможна ли малигнизация? 3. Как верифицировать диагноз? 4. Показано ли в этом случае хирургическое лечение? Объем операции? **ЗАДАЧА №2** У девочки 14 лет после травмы 4 месяца назад появились припухлость в верхней трети голени и боли преимущественно по ночам. Получала физиотерапевтическое лечение. Уплотнение медленно увеличивается. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная. В верхней трети правой голени плотная, слегка болезненная опухоль размером 7 × 6 см, от кости не	**Теоретический/ практический**

отводится, без четких контуров, кожа над ней не изменена. Ограничение подвижности в коленном суставе. Регионарные (паховые) лимфатические узлы не увеличены.
Задание:1. Каков предположительный диагноз?
2. Перечислите методы обследования, их очередность.
3. Какова лечебная тактика?

ЗАДАЧА № 3
Больной Т., 11 лет, болен с января 2008 года. Когда после травмы появились боли в левом коленном суставе; температура тела повысилась до 39,9 град. Консервативное противовоспалительное лечение, проведенное в поликлинике по месту жительства, эффекта не дало. Ребенок направлен в ВОНЦ им. Н.Н.Блохина. При поступлении состояние удовлетворительное. Отмечаются некоторое увеличение обьема левого коленного сустава, ограничение обьема движений в нем. При рентгенологическом исследовании, проведенном 26.02.08 года в средней и нижней третях диафиза левого бедра выявлены мелкоочаговая деструкция кости, фрагментация коркового слоя, линейные и бахромчатые периостальные наслоения.
Рентгенологическое заключение: подострый остеомиелит левой бедренной кости. 6.03.08 года произведена открытая биопсия.
Морфологическое заключение: изменения соответствуют картине подострого остеомиелита, элементов опухоли не обнаружено.
Больной в удовлетворительном состоянии выписан из клиники. Через 2 месяца произошел патологический перелом левой бедренной кости. Повторно поступил в клинику, где 22.04.08 года были произведены иммобилизация левой бедренной кости и повторная биопсия.
Задание: Ошибки. Обоснование диагноза и тактики ведения.

ЗАДАЧА №4
Больная Е. 55 лет, учительница. Отец умер от рака желудка. В анамнезе хронический анацидный гастрит в течение 15 лет. Жалобы на боли в эпигастральной области, отрыжку воздухом с тухлым запахом, иногда рвоту съеденной накануне пищей. Похудела за последние 3 месяца на 7 кг. Рентгенологически: в легких, пищеводе - патологии не выявлено. В нижней трети желудка имеется сужение просвета за счет симметричного дефекта наполнения по малой и большой кривизне, нарушение архитектоники слизистой, ригидность стенок в зоне поражения. Гастроскопия: пищевод без патологии, в желудке атрофия слизистой, картина атрофического гастрита, в нижней трети просвет сужен за счет инфильтрации по большой и малой кривизне до средней трети. Биопсия. Гистологическое исследование: перстневидно-клеточный рак. УЗИ органов брюшной полости: печень, почки без патологии. Определяются увеличенные лимфоузлы малого сальника.
1) Назовите предполагаемый диагноз
2) Какие исследования необходимо дополнительно выполнить для уточнения диагноза, стадии и группы клинического наблюдения
3) При проведении дополнительных исследований в брюшной полости кроме увеличенных лимфатических узлов в малом сальнике, выявлено увеличение лимфатических узлов до 1,7 - 2 см в области чревного ствола и подозрение на прорастание капсулы поджелудочной железы. Какова будет тактика лечения?
4) Какой объём хирургического вмешательства будет оптимальным?

5) После выполнения операции и получения гистологического заключения поставлен диагноз: Рак желудка T4oN 2M o, стадия III. Показано ли проведение адьювантной противоопухолевой химиотерапии?

ЗАДАЧА №5

Больной, 50 лет, предъявляет жалобы на чувство тяжести и боль в эпигастральной области после еды, тошноту, изжогу, периодическую рвоту съеденной пищей, слабость, прогрессирующее похудание, снижение аппетита. Болен в течение двух месяцев. Заболел без видимой причины. Вначале появилась тупая, ноющая боль в эпигастральной области. Через 2 недели стал ощущать переполнение желудка после приема пищи, тошноту. Во второй половине дня возникала рвота, приносившая облегчение. В рвотных массах была съеденная накануне плохо переваренная пища. Позднее присоединилась слабость, ухудшился аппетит, стал худеть. Потеря веса за 2 мес. - 10 кг. Анамнез жизни. В течение 10 лет страдает хроническим гастритом. Гастрит проявлялся изжогой, изредка тошнотой и тупой болью после еды. Наследственность не отягощенная. Объективно. Питание понижено. Живот безболезнен, в эпигастральной области натощак определяется шум плеска. Печень не увеличена. Опухолевидных образований в брюшной полости не прощупывается.

1. Ваш диагноз?
2. На каких клинических признаках Вы основываете свое заключение?
3. Каков клинический минимум обследования?
4. Какое заключение можно сделать по рентгенограмме желудка этого больного?
5. Каков план радикального лечения?
6. Что предпринять, если радикальное лечение окажется невыполнимым?

ОТВЕТЫ (к задаче №1)

1. Диагноз множественной липомы подкожной клетчатки туловища и конечностей (липоматоз).
2. Липомы не подвергаются малигнизации.
3. Для уточнения диагноза требуются УЗИ мягких тканей, пункционная аспирационная биопсия наиболее крупной и/или более плотной опухоли.
4. Удалению (энуклеации) подлежат: быстрорастущие очаги, опухоли, приводящие к сдавлению сосудов и нервов, при малейшем подозрении на злокачественный процесс. Данному пациенту показано удаление опухоли ягодичной области.

ОТВЕТЫ (к задаче №2):

1. Клиническая картина соответствует ОС верхней трети правой большеберцовой кости.
2. Необходимо выполнить рентгенографию голени, коленного сустава и бедра в 2 проекциях, рентгенографию легких, общий, биохимический анализы крови и анализ крови на нейронспецифическую энолазу, общеклиническое обследование (ЭКГ, коагулограмма, общий анализ мочи), УЗИ зоны поражения,

паховых лимфатических узлов и ОБП, КТ/МРТ голени, трепанобиопсию опухоли.
3. Лечение: при отсутствии отдаленных метастазов — неоадъювантная полихимиотерапия, затем (при возможности) — органосохранная операция с эндопротезированием, при нерадикальности операции — послеоперационная химиотерапия.

ОТВЕТЫ (к задаче №3):
1. Саркома Юинга (быстрый темп развития заболевания отличает от остеомиелита). 2.Плановое динамическое наблюдение за больными с остеомиелитом, среди которых могут быть больные с атипично протекающей саркомой Юинга.
3. Сохранное оперативное вмешательство (широкая резекция пораженного участка). Полихимиотерапия (доксорубицин, ифосфамид).

ОТВЕТЫ (к задаче №4):
Рак тела желудка T3NxM0, клиническая группа II, осложнение - стеноз желудка.
2) Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки, магнитно-резнансная томография брюшной полости и малого таза, эндосонография для уточнения распространённости опухоли в желудке и определения наличия увеличенных и подозрительных в отношении их метастатического поражения лимфатических узлов.
3) Учитывая распространённое опухолевое поражение и наличие подозрительных в отношении их метастатического поражения регионарных лимфатических узлов, у больной имеется III стадия рака желудка. Перстневидно-клеточный рак желудка является умеренно химиочувствительной опухолью, вследствие чего показана комбинация хирургического лечения и химиотерапии.
4) Учитывая локализацию и распространение опухоли оптимальным хирургическим вмешательством будет расширенная гастрэктомия. Такое хирургическое вмешательство обязательно включает в себя лимфодиссекцию не менее степени D2. С учётом возможного прорастания опухолью тела поджелудочной железы в объём операции может быть включена корпорокаудальная резекция поджелудочной железы и спленэктомия. При нерезектабельной опухоли необходимо выполнить формирование обходного гастроэнтероанастомоза в связи с наличием стеноза.
5) Проведение адьювантной противоопухолевой химиотерапии при III стадии перстневидного рака желудка показано в течение 6 месяцев после операции, так как она увеличивает безрецидивную и общую выживаемость после операции.

ОТВЕТЫ (к задаче №5):
1. Рак пилорического отдела желудка.
2. Чувство тяжести в эпигастральной области, переполнение желудка после еды, периодическая рвота плохо переваренной пищей, шум плеска натощак свидетельствуют о стенозе выходного отдела желудка. Быстрое прогрессирование заболевания, значительное похудание за короткий промежуток времени, слабость, снижение аппетита, пожилой возраст и отсутствие язвенного анамнеза позволяют думать о раке.

3. Рентгеноскопия желудка, грудной клетки, фиброгастроскопия с биопсией из очага поражения, УЗИ печени и других органов брюшной полости. 4. Циркулярное сужение антрального отдела желудка с неровными контурами характерно для инфильтративного рака желудка. 5. При инфильтративном раке желудка показана гастрэктомия. 6. При неоперабельной опухоли необходимо наложить гастроэнтероанастомоз для восстановления эвакуации из желудка.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Задача 1 Больной С.,51 года, обратился к хирургу с жалобами на задержку прохождения твердой пищи по пищеводу в течение 2 месяцев, боли за грудиной, изжогу, тошноту. В последний месяц отмечает снижение веса на 8 кг. слабость, утомляемость. Объективно -кожные покровы бледные, тургор кожи снижен, определяются увеличенные надключичные лимфоузлы, плотноэластической консистенции. В лабораторных анализах - повышение СОЭ до 56. Вопросы 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Дополнительные методы исследования 3. Оптимальные методы лечения при данной патологии 4. Дифференциальный диагноз. 5. Отдаленный прогноз Ответы к задаче 1 1. Рак пищевода 2. Рентгеноскопия и рентгенография пищевода, эзофагоскопия с биопсией и цитологическим исследованием. 3. Хирургическое при ранних стадиях, комбинированное - при распространенном процессе. 4. Рубцовыс сужения, ахалазия пищевода, дивертикул пищевода, острый эзофагит. 5. Неблагоприятный. Задача 2 В поликлинику обратился пациент с жалобами на наличие опухолевидного образования в надключичной области справа, существующего в течение 3 лет. В последнее время отметил увеличение этого образования в размерах, боли в области этого образования. При осмотре: в правой надключичной области опухолевидное образование 5×6 см, плотно-эластической консистенции, подвижное, не спаянное с кожей, безболезненное. Кожа над ним не изменена. Надключичные, шейные лимфоузлы не увеличены. Температура тела 36,7%. Hb 126 г/л, L-8,0. **Вопросы.** 1 Ваш предположительный диагноз? 2 Необходимы ли дополнительные методы обследования?	**Теоретический/ практический**

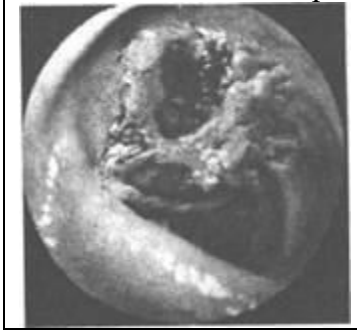
3 С каким заболеванием необходимо дифференцировать данную патологию? 4 Присутствует ли при данной патологии симптом малых признаков Савицкого? 5 Методы лечения? **Ответы к задаче 2** 1 Липома правой надключичной области. 2 Рентгенография грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, пункционная биопсия. 3 Метастатическое поражение, туберкулез лимфоузлов, киста надключичной области. 4 Нет, синдром Савицкого: слабость, утомляемость, нарушение сна, потеря аппетита, похудание. 5 Лечение хирургическое: под местной инфильтрационной анестезией 0,5% новокаином удаление липомы. Задача 3 У больного с жалобами на постоянные боли в эпигастрии, потерю аппетита, похудание, слабость при осмотре слева в надключичной области обнаружен плотный, безболезненный, бугристый узел. При рентгенологическом исследовании обнаружен обширный рак тела желудка. **Вопросы** 1. Какова Ваша тактика? 2. Поставьте стадию заболевания, клиническую группу. 3. Какие учетные формы следует заполнить на больного? 4. Какое организационное мероприятие проводится? **Ответы к задаче 3:** 1. Необходимо выполнить пункционную биопсия надключичного узла с последующим цитологическим исследованием пунктата. 2. При подтверждении метастатического характера узла у больного рак желудка IV стадия, клиническая группа IV. 3. Заполняется «Извещение» и «Протокол» с направлением этих документов в онкологический диспансер. 4. Проводится обсуждение причины запущенности на врачебной конференции	

Промежуточная аттестация за 3 семестр (зачет):

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности. 2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии. 3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных	**Теоретический/ практический**

опухолей.
4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
б. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
11. Курение и рак.
12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.
17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
20. Паллиативное лечение онкологических больных.
21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
2б. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики н лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
32. Рак языка. Формы роста, пути метастазироваия. Методы диагностики. Принципы лечения.
33. Узловые образовании в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности

высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения. 35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения. 36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения, 37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения. 38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения. 39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления. *40.* Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств. 41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения. 44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска. 45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза. 46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения. 47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи. 48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения. 49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения, 50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения. 51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения, 52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения. *53. Рак* легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения. 54. Центральньй рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения. 55,Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения. 56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения. 57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения, 58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы. 59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы, 60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики н лечения. 61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного	

метастазирования. Методы диагностики и лечения. 67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения. 68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика. 69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии. 70. Синдром верхней полой вены. 71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях. 72. Симптом лихорадки неясного генеза, 73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага. 74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика. 75. Первично-множественные опухоли. 76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение. 78.Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*
ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ **ЗАДАЧА №1** Больной, 58 лет, предъявляет жалобы на примесь крови в каловых массах. Боли не ощущает, каловый столбик оформлен, не деформирован, слизи или гноя в кале нет. Самочувствие не страдает, аппетит сохранен, не похудел. История заболевания. Примесь крови в кале заметил 2 месяца назад. Затем в течение недели крови не было, потом появилась вновь. В это время проходил обследование для поездки на южный курорт. Пожаловался участковому врачу. Врач пропальпировала живот, патологии не нашла. Назначила общий анализ крови и рентгеноскопию грудной клетки. Расценила появление крови, как обострение геморроя, заполнила санаторно-курортную карту, но посоветовала не принимать грязелечения и физиопроцедур. Перенесенные заболевания. В течение 20 лет страдает геморроем. Объективно. Состояние удовлетворительное. Живот при пальпации безболезнен, опухолевидных образований в брюшной полости не определяется. 1. Каков клинический минимум необходимых обследований? 2. При пальцевом исследовании обнаружена язва с плотными краями. Боли нет. На перчатке после исследования кровь. Ваш диагноз? 3. При ректороманоскопии на расстоянии 7 см от заднего прохода видна язва (см. рис.). Ваш диагноз? Каким исследованием должен быть дополнен осмотр кишки? 	**Теоретический/ практический**

4. Дайте оценку тактике участкового врача.
5. Составьте план лечения и дайте ему обоснование.

ЗАДАЧА №2

Мужчина 58 лет пришел на прием к онкологу с жалобами на наличие плотного опухолевидного подкожного образования в области грудины, болезненного при резких движениях и глубоком дыхании. Отметил появление данного образования после травмы 1,5 года назад, в течение последних 6 месяцев опухоль увеличилась. При осмотре определяется плотное болезненное малоподвижное образование размерами 6х4см в области тела грудины и стерно-костального сочленения слева.

1) Назовите наиболее вероятные версии предварительного диагноза.
2) Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3) К какой клинической группе диспансерного наблюдения относится данный пациент?
4) Какие документы должен оформить врач-онколог при подтверждении злокачественного характера опухоли?

ЗАДАЧА №3

Больной П. ,17 лет, обратился с жалобами на увеличение правого яичка. Опухоль выявлена в ходе медицинского осмотра по месту жительства. Со слов больного увеличение правого яичка отмечено в течение года. При объективном осмотре правое яичко представлено опухолью 4 х 6 см. Кардио-респираторных нарушений нет. УЗИ органов брюшной полости, малого таза , забрюшинного пространства структурных изменений не выявило. Забрюшинные лимфоузлы не увеличены. В мошонке справа образование размером до 4,2х5.8 см. При пункционной биопсии - тератобластома правого яичка.

1) Какова тактика лечения пациента на первом этапе?
2) Укажите, все ли обследования выполнены?
3) Определите прогноз заболевания и соответственно дальнейшую тактику лечения?
4) С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика опухолей яичка
5) Какие рентгенологические методы исследования применяются для диагностики поражения забрюшинных л/узлов при опухолях яичка?

ЗАДАЧА №4

У пациента 37 лет при обследовании обнаружено увеличение паховых лимфатических узлов слева. При осмотре на коже передней поверхности левой голени пигментное образование неправильной формы до 12 мм, с неровной поверхностью, неоднородной окраски. Из анамнеза: Пациент отмечает наличие этого образование с детства, однако за последние полгода отметил увеличение его в размере, изменение формы.

1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2) Предположительная стадия заболевания.
3) Назовите необходимые дополнительные исследования.
4) Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
5) Определите Вашу тактику в отношении пациента.

ЗАДАЧА №5

Больной 63 лет, поступил в хирургическое отделение в экстренном порядке. Предъявляет жалобы на схваткообразные боли в животе, задержку газов и в течение двух дней отсутствие стула. Была однократная рвота. Боли появились внезапно 4 часа назад. До этого в течение 6 месяцев периодически отмечал задержку стула, изредка в каловых массах обнаруживал примесь крови. К врачам не обращался. Операций на органах брюшной полости не было. Состояние средней тяжести. Язык суховат. Живот вздут, мягкий при пальпации умеренно болезнен во всех отделах, перистальтика кишечника усилена. Симптом Щеткина отрицателен. Патологических образований в брюшной полости прощупать не удается. При ректальном исследовании ампула пуста, сфинктер атоничен. Во время выполнения сифонной клизмы в прямую кишку удалось ввести около 700,0 мл воды. При обзорной рентгенографии брюшной полости в петлях толстой и частично тонкой кишки видны чаши Клойбера.

1. Какого типа непроходимость кишечника у больного и какова ее наиболее вероятная причина?
2. В каком положении больного (вертикальном или горизонтальном) проводилось рентгенологическое исследование для выявления чаш Клойбера?
3. Какое обследование должно быть проведено для уточнения диагноза и установления локализации процесса?
4. Какие консервативные меры до операции следует проводить и в течение какого промежутка времени?
5. Какое оперативное вмешательство следует выполнить при непроходимости на почве опухоли правой половины толстой кишки?
6. Какое оперативное вмешательство следует выполнить при непроходимости на почве опухоли левой половины толстой кишки?

ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №1)

1. Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Затем - Ирригоскопия, УЗИ печени и брюшной полости.
2. Рак прямой кишки.
3. Рак прямой кишки. Гистологическим исследованием материала из участка поражения.
4. Врач допустил грубые тактические ошибки. Не обследовав кишечник и не установив причину кровотечения, она не имела права давать разрешение на санаторно-курортное лечение. Последнее ускорило развитие опухоли.
5. Больному показано хирургическое лечение. Нижняя граница опухоли находится на расстоянии 7 см от заднего прохода, поэтому должна быть выполнена брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением.

ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №2)

1) 1 - Саркома грудины.
2 - Саркома, исходящая из мягких тканей грудной стенки.
3 - Доброкачественная опухоль, исходящая из хрящевой или костной ткани.
2) Пациенту рекомендовано: Выполнение рентгенографического

исследования грудной клетки в 2 проекциях или, что рациональнее, рентгеновской компьютерной томографии грудной клетки для оценки локализации патологического процесса, его распространённости и возможного наличия метастатических очагов в лёгких. Выполнение пункционной биопсии с цитологическим исследованием в случае наличия мягкотканного компонента в опухоли. При невозможности или недостаточной информативности пункционной биопсии (вероятность ложно-отрицательного ответа при злокачественной опухоли) показано выполнение трепан-биопсии с гистологическим исследованием. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости для определения возможных метастатических очагов. 3) Клиническая группа 1а — больные с подозрением на злокачественное заболевание, после уточнения диагноза снимаются с учёта или переводятся в другие группы. 4) 1. «Медицинская карта амбулаторного больного». 2. «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования». 3. «Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием». 4. При выявлении запущенного онкологического процесса «Протокол на случай выявления у больного запушенной формы злокачественного новообразования». **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №3)** 1) На первом этапе выполняем орхфуникулэктомию, удаление или биопсию забрюшинных лимфатических узлов проводят (из лапаротомного доступа), как операцию second-look, после проведения программной химиотерапии по показаниям. 2) Пациенту выполнены не все необходимые для постановки диагноза обследования: необходимо исследовать уровень хорионичекого гонадотропина, альфафетопротеина, РЭА в сыворотке крови, а также необходимо выполнить компьютерную томографию органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза с целью исключения отдаленных метастазов. 3) Прогноз неблагоприятный, в дальнейшем необходимо проведение химиолучевой терапии 4) При объемных образованиях яичка дифференциальная диагностика обычно не вызывает затруднений. Она проводится со всеми заболеваниями, вызывающими отек и уплотнение органов мошонки, изменение ее величины и формы. Особое внимание должно быть уделено воспалительным заболеваниям органов мошонки. При отсутствии положительных клинических результатов в ходе проведения комплексного патогенетического лечения врач должен подозревать опухоль. При водянке оболочек яичка (гидроцеле), протекающей бессимптомно, но не позволяющей пальпировать яичко, рекомендуется диагностическая пункция водянки, аспирация жидкости и ее цитологическое исследование, решение вопроса об оперативном лечении водянки яичка. 5) Экскреторная урография позволяет определить наличие метастазов по отклонению мочеточника от позвоночника. Крупные метастазы не только смещают, но и сдавливают мочеточник, что ведет к нарушению динамики опорожнения верхних мочевых путей и на выделительной урограмме выражается расширением мочеточника и	

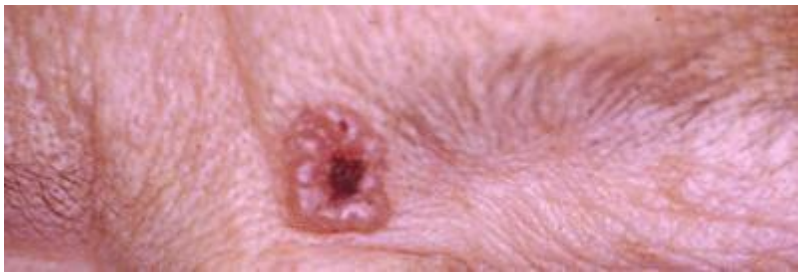
полостей почки выше места компрессии мочеточника. По мере роста метастазов все нарастающее сдавление мочеточника приводит к полному выключению функции почки. Тогда на урограмме совсем не видно выделения рентгеноконтрастного вещества на стороне поражения. Выделительная урография является простым, но в то же время наиболее достоверным и наглядным объективным методом для прижизненного суждения об изменениях в крупных забрюшинных метастазах под влиянием лечения. Если предполагается наличие метастазов в паракавальных лимфатических узлах (обычно при опухоли правого яичка), целесообразно произвести контрастное исследование нижней полой вены — венокаваграфию. При метастазах в паракавальных лимфатических узлах на венокаваграмме видны дефекты наполнения, при массивных опухолях — смещение, сдавление вены, а иногда и прорастание ее стенки опухолью.

ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №4)

Учитывая наличие пигментного образования на коже передней поверхности левой голени, увеличение его в размере и изменение формы за последние 6 месяцев, можно предположить, что у больного меланома кожи левой голени с возможными метастазами в паховые лимфатические узлы слева.
2) Предварительно у больного предположительно III стадия заболевания, которой соответствуют меланомы любого размера с множественными регионарными метастазами. Для более точной диагностики необходимо дообследование.
3) Дерматоскопия, УЗИ регионарных лимфатических узлов, брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки, пункционная биопсия паховых лимфоузлов. Предоперационная биопсия первичной опухоли с помощью иглы или частичного удаления противопоказана, во избежание распространения меланомы. Для выявления отдалённых метастазов показано выполнение рентгеновской компьютерной томографии, МРТ и ПЭТ -КТ. Для выявления возможных метастазов в кости может быть выполнена сцинтиграфия с изотопом фосфора.
4) Основной метод лечения начальной меланомы — хирургическое удаление. Как для первичной опухоли, так и для лечения рецидивов выполняется футлярно-фасциальное иссечение опухоли. Опухоль удаляют вместе с прилежащим участком внешне неизмененной кожи — в зависимости от стадии на расстоянии до 2 - 3 см, подкожной жировой клетчаткой до апоневроза или фасции подлежащей мышцы (в том числе и в ряде случаев с её удалением) с последующей пластикой. При метастатическом поражении лимфоузлов проводится их удаление. Окончательный диагноз меланомы может быть установлен после гистологического исследования, проведённого после тотального удаления опухоли с достаточным захватом здоровых тканей. Определяется глубина прорастания по Clark, и Breslow и митотический индекс. Лучевая терапия — суммарная очаговая доза — 40-45 ГР. Химиотерапия применяется при генерализации процесса, может быть дополнена иммунотерапией и использованием таргетных препаратов
5) При отсутствии отдаленных метастазов показано иссечение меланомы кожи левой голени, операция Дюкена слева (паховая лимфаденэктомия). Дополнительное лечение может включать

иммунотерапию, химиотерапию с включением в схему лечения таргетных препаратов. **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №5):** 1. Обтурационная. Учитывая возраст, постепенное развитие заболевания (кишечные жалобы в течение полугода), наличие крови в каловых массах, запоры, наиболее вероятной причиной является рак. 2. В вертикальном. На рентгенограммах, сделанных в горизонтальном положении, чаши Клойбера не видны. 3. Ирригоскопия. Колоноскопия чревата опасностью разрыва измененной стенки кишки при инсуфляции воздуха. 4. Комплекс декомпрессивных мероприятий включает сифонные клизмы, назогастральную декомпрессию верхнего отдела пищеварительного тракта, спазмолитики. Принимают меры по борьбе с интоксикацией, коррекции волемических нарушений, нормализации функций сердечно-сосудистой системы, печени и почек. В случае ликвидации непроходимости необходимость в экстренной операции отпадает. При неэффективности интенсивной терапии, проводимой на протяжении 2-4, но не более 6 часов, выполняют оперативное вмешательство. 5. При непроходимости на почве опухоли правой половины толстой кишки оптимальной является правосторонняя гемиколэктомия. 6. При непроходимости на почве опухоли левой половины толстой кишки оптимальной является операция Гартмана.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Задача №1 К гинекологу на контрольное обследование пришла женщина 52 лет без специфических жалоб. При гинекологическом осмотре врач не обнаружил какой-либо выраженной патологии. Вопросы: 1. Какие манипуляции с данной пациенткой должен произвести врач? 2. На какие дополнительные исследования он должен её направить? **Ответы:** 1. Необходимо взять мазки с поверхности шейки матки и из цервикального канала и направить их на цитологическое исследование; необходимо произвести осмотр молочных желез и регионарных лимфатических узлов. 2. В случае отсутствия поражения молочных желез пациентку необходимо направить на скрининговую маммографию. В случае обнаружения признаков патологии в молочных железах пациентка должна быть направлена к маммологу или онкологу. Задача №2 Больной 78 лет, обратился с жалобами на образование с изъязвлением на коже в лобной области. Образование обнаружил год назад. Отмечает медленный рост. **Объективное исследование.** При осмотре - бляшковидное образование с четкими, приподнятыми, плотными краями, размером 15 мм. В центре опухоли определяется участок изъязвления, периферические	**Теоретический/ практический**

лимфатические узлы не увеличены.



Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Каков алгоритм диагностики и лечения?

Ответы:

1. Рак кожи лица
2. Проведение эксцизионной (ножевой) биопсии из края опухоли. При гистологическом подтверждении рака кожи – близкофокусная рентгенотерапия по 2 Гр., суммарная очаговая доза -45-40 Гр.

Задача №3

Больной 45 лет. Жалобы на наличие пигментного образования на коже спины. Образование существовало с детства. Последние 3 месяца отмечает рост, появление зуда и легкого покалывание в области образования. Из истории жизни: В течение последних 30 лет живет на севере Тюменской области. Увлекается рыбалкой, охотой. Летом регулярно отдыхает на Черном море. Любит загорать, но кожа плохо воспринимает солнечные лучи. В молодом возрасте бывали солнечные ожоги.

Объективное исследование. Блондин, волосы и кожа светлая. На коже отмечается множество пигментных пятен коричневого цвета.

Status localis: на коже спины определяется пигментное пятно неправильной формы, размерами 2,5х1,5 см. синюшно – черного цвета с белесоватыми участками. Образование выступает над поверхностью кожи, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. В центре опухоли - небольшой участок изъязвления. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз, его обоснование.
2. Назовите способствующие факторы?
3. Какое обследование позволит уточнить диагноз?

4. Какое показано лечение? **Ответы:** 1. Меланома кожи. Рост пигментного пятна при отсутствии на нём пушковых волос, появление зуда и покалывания в последние 3 месяца подозрительны на его озлокачествление. Синюшно-черный цвет и изъязвление образования, наличие венчика гиперемии по окружности опухоли характерны для меланомы. 2. У лиц со светлой кожей меланома развивается чаще, чем у людей с темной кожей. Способствовала возникновению опухоли избыточная инсоляция в истории жизни. 3. Цитологическое исследование мазка-отпечатка с изъязвленной поверхности опухоли. 4. Лечение хирургическое - иссечение новообразования. От видимых границ следует отступить не менее 3 см., а в глубину - включая в удаляемый препарат подлежащую фасцию. Поскольку лимфатические узлы не увеличены, удаление регионарных узлов не показано.	

Промежуточная аттестация за 4 семестр (зачет с оценкой):

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности. 2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии. 3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей. 4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака. 5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований. б. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии. 7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований. 8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака. 9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека. 10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники. 11. Курение и рак. 12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению. 13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях. 14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей. 15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии. 16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение. 17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии. 18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных. 19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии	**Теоретический/ практический**

онкологических больных. 20. Паллиативное лечение онкологических больных. 21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза. 22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения. 23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика. 24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения. 25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения. 2б. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения. 27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов. 28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз. 29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения. 30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики н лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы. 31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения. 32. Рак языка. Формы роста, пути метастазироваия. Методы диагностики. Принципы лечения. 33. Узловые образовании в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика. 34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения. 35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения. 36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения, 37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения. 38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения. 39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления. *40.* Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств. 41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения. 43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения. 44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска. 45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза. 46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы	

хирургического лечения. 47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи. 48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения. 49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения, 50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения. 51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения, 52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения. 53. *Рак* легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения. 54. Центральньй рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения. 55,Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения. 56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения. 57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения, 58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы. 59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы, 60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики н лечения. 61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения. 67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения. 68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика. 69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии. 70. Синдром верхней полой вены. 71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях. 72. Симптом лихорадки неясного генеза, 73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага. 74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика. 75. Первично-множественные опухоли. 76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение. 78.Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*
ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ **ЗАДАЧА №1**	**Теоретический/ практический**

1. У больного 4лет, в течение 5-6-и месяцев отмечается гиперплазия шейных лимфоузлов, периодические подъемы температуры тела до 37-38С, получал антибактериальную терапию, с кратковременным эффектом. За последний месяц отмечается интенсивный рост шейных лимфоузлов. Объективно: ребенок пониженного питания, пальпаторно на боковой поверхности шеи слева с переходом в надключичную область определяются лимфоузлы до 4,5х6 см, конгломератного типа, безболезненные, плотно16 эластической консистенции, кожа не изменена, справа надключичные л/у до 2,5см. Другие группы лимфоузлов не определяются. При СРКТ органов грудной клетки и брюшной полости - другой патологии не выявлено, внутригрудные и забрюшинные л/у не увеличены.
1) О какой болезни можно подумать в данном случае?
2) Как Вы считаете, в данной ситуации можно верифицировать опухолевый процесс?
3) Какие дополнительные исследования необходимо провести этому больному?
4) Какую стадию заболевания Вы предполагаете в данной ситуации?
5) Какова по Вашему мнению должна быть тактика лечения?

ЗАДАЧА №2
У курильщика 68 лет появилось плотное безболезненное образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытое корочкой размерами 1,0 см. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2,0см.
1) Ваш предварительный диагноз?
2) Каков план обследования?
3) При гистологическом исследовании биопсийного материала из опухоли и лимфатического узла на шее получено заключение о наличии плоскоклеточного ороговевающего рака. Поражения других регионарных лимфоузлов, а также отдалённых метастазов не выявлено. Назовите стадию процесса.
4) Расскажите об основных принципах лечения.
5) Предложите тактику лечения этого больного?

ЗАДАЧА №3
Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.
1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2) С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
3) Назовите необходимые дополнительные исследования.
4) Расскажите о принципах лечения.
5) Определите Вашу тактику в отношении пациента?

ЗАДАЧА №4
Больная М., 60 лет, около 5 месяцев отмечает субфебрилитет,

нарастающую слабость, анорексию, тупые боли в животе ближе к правому подреберью и в правой половине поясницы, неустойчивый стул со слизью и кровью. При рентгеноскопии желудка патологии нет. При ректороманоскопии - в прямой и сигмовидной кишке комочки слизи. Объективно: кожные покровы бледные, пульс - 78 ударов в минуту, АД = 150/90 мм рт. ст. Живот несколько вздут в мезогастрии. Отмечается болезненность по правому фланку, печень по краю реберной дуги. Ваш предварительный диагноз? Какие дополнительные исследования показаны в данном случае?

ЗАДАЧА №5

Больная М., 47 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие образования в правой молочной железе. Считает себя больной в течение 5 месяцев, за медицинской помощью не обращалась. При осмотре в верхнее - наружном квадранте правой молочной железы отмечается симптом «лимонной корочки», и пальпируется узловое образование 4 иа5 см слабо подвижное, в правой аксиллярной области отмечается конгломерат плотных, малоподвижных, безболезненных лимфоузлов, в правой надключичной области -единичный плотный лимфатический узел. Вопросы

l. Ваш предположительный диагноз?
2.Стадия процесса?
З.Методы обследования для данного пациента?
4. Проведите дифференциальный диагноз?
5. Составьте схема лечения?
6. Перечислите основные этапы реабилитации при раке молочной железы?

ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №1)

1) С учётом анамнеза заболевания, возраста больного, постепенного начала заболевания, прогрессирующего роста шейных л/у, можно думать о лимфопроливеративном заболевании, лимфоме Ходжкина, либо неходжкинской лимфоме.
2) Необходимо выполнить открытую биопсию шейного лимфоузла наибольшего размера под общей анестезией, материал в достаточном количестве отправить на цитологическое, гистологическое и иммуногистохимическое исследование.
3) Необходимо выполнить УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза, всех групп периферических л/у. СРКТ головного мозга и шеи, забор костного мозга для миелограммы, ОАК, биохимию крови, коагулограмму, ЭКГ, эхокардиографию, Позитронно-эмиссионную томографию, остеосцинтиграфию при необходимости.
4) Если предположить поражение только шейно-надключичных лимфоузлов с 2-х сторон, то можно говорить о Пстадии заболевания, у больного отмечалась лихорадка до 38С, поэтому нужно учитывать В симптомы.
5) Тактика лечения пациента должна быть определена после получения гистологического и иммуногистохимического исследования биопсийного материала, а также дообследования и оценки распространенности опухолевого процесса. При лечении

первичной лимфомы Ходжкина или неходжкинской лимфоме у детей применяется стандартная химиотерапия по утвержденным схемам и протоколам, в некоторых случаях используют лучевую терапию на зоны первичного поражения и ЦНС. **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №2)** 1) С учётом того, что данное образование появилось у пожилого пациента и курильщика, что является фактором риска для рака нижней губы, а также то, что местные проявления характерны именно для рака нижней губы, можно предположить, что у пациента имеется именно это заболевание. На возможный злокачественный характер заболевания указывает и наличие увеличенного плотного регионарного лимфатического узла, возможно метастатического. 2) Нужно выполнить соскоб или биопсию с морфологическим исследованием, пункционную биопсию увеличенного лимфатического узла на шее, УЗИ региональных лимфоузлов (включая шейные, затылочные, подчелюстные, надключичные), УЗИ органов брюшной полости для исключения метастатического поражения печени, рентгенография нижней челюсти для оценки возможной инвазии опухоли в костные структуры, рентгенография органов грудной клетки для исключения метастатического поражения лёгких. 3) На основании размеров опухоли до 2 см и наличия единичного метастатического лимфатического узла у больного III стадия заболевания (^ N 1 M 0) 4) Лечение рака губы проводится комбинированным способом и предусматривает излечение как первичного очага, так и зон первичного метастазирования. При III стадии первичный очаг излечивают лучевым методом с использованием ДГТ или брахитерапии. Остаточная опухоль убирается резекцией губы. После полной регрессии опухоли делают одномоментно двустороннюю фасциально-футлярную эксцизию. При наличии регионарных метастазов операции предшествует лучевая терапия в СОД 30 - 40 Гр одновременно с лучевой терапией первичной опухоли. Этим добиваются уменьшения размеров лимфоузлов. 5) С учётом стадии заболевания показано комбинированное лечение, лучевая терапия на первичную опухоль и на метастатические узлы, хирургическое удаление в случае наличия резидуальной опухоли, двухсторонняя шейная фасциально-футлярная лимфаденэктомия. **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №3)** 1) С учётом длительного анамнеза заболевания, медленного роста опухоли, характерной макроскопической картины - наличие образования в виде папулы с изъязвлением (узелковоязвенная форма), отсутствия метастатического поражения лимфатических узлов, можно предположить базальноклеточный рак кожи лба. 2) Дифференциальная диагностика должна проводиться с другими кожными заболеваниями. Узелково-язвенная форма с кератоакантомой, вследствие очень похожей макроскопической картины. Плоскую поверхностную базалиому необходимо дифференцировать от красной волчанки, красного плоского лишая, себорейного кератоза, болезни Боуэна. Пигментную форму следует	

дифференцировать с меланомой, склеродермиформную опухоль от склеродермии и псориаза. Необходимо дифференцировать от плоскоклеточного рака кожи. 3) Дерматоскопия для получения более чёткой макроскопической картины опухоли, соскоб с поверхности опухоли с цитологическим исследованием. 4) Основным методом лечения базалиомы является хирургический. Необходимо иссечь опухоль, отступая 5 мм от видимого края. При сложностях, обусловленных, главным образом, локализацией опухоли (лицо, спинка носа, веки и пр.) альтернативой может быть криодеструкция, лазерная деструкция, фотодинамическая терапия. Лучевое лечение (короткофокусная рентгеновская или ДГТ) применяется в составе комбинированного лечения при запущенных формах заболевания, а также в адьювантном режиме для профилактики рецидивов. Могут быть применены местно мази с химиопрепаратами (фторурацил). 5) С учетом локализации и размеров процесса и возможности одномоментного иссечения опухоли, а также наличия изъязвления, которое является относительным противопоказанием к проведению лучевого лечения, больному может быть предложено хирургическое лечение. **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №4)** У больной подозрение на опухоль правой половины ободочной кишки. Для установления диагноза показано ирригоскопия, фиброколоноскопия, УЗИ, КТ, сканирование печени, лапароскопия. **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №5)** 1. Рак молочной железы 2. T4 N2 M 1 3. Маммография, УЗИ молочных желез, зон регионарного лимфооттока, печени, органов малого таза, пункционная биопсия молочной железы и лимфоузлов с цитологическим исследованием. 4. Дифференциальный диагноз необходимо проводить между маститом, актиномикозом и туберкулезом. 5. При верификации диагноза - комплексное лечение: лучевая терапия, затем мастэктомия и химиотерапия 6. Программа медицинской реабилитации больной раком молочной железы включает, прежде всего мероприятия, направленные на профилактику осложнений после хирургического вмешательства. Они могут быть разделены на ранние (лимфорея, инфицирование раны, краевой некроз кожных лоскутов) и поздние (отек верхней конечности, контрактура плечевого сустава, шейно-плечевая плексопатия, косметический дефект).	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Задача №1 Больной 69 лет, обратился к хирургу с жалобами на наличие уплотнения щитовидной железы. Образование появилось 2 года назад в виде горошины, не вызывало неприятных ощущений. Два месяца назад заметил увеличение	**Теоретический/ практический**

уплотнение.

Объективное исследование. При обследовании в правой доле плотный, безболезненный узел, около 2,5 см диаметром. Поверхность образования шероховатая, пальпация безболезненна.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать на основании имеющихся данных?
2. Каков клинический минимум обследования?
3. Какое лечение показано при подтверждении диагноза фолликулярного рака щитовидной железы?

Ответы:

1. Рак щитовидной железы
2. Показаны УЗИ щитовидной железы, рентгенография грудной клетки, пункционная биопсия образования.
3. Внекапсулярная резекция правой доли щитовидной железы с перешейком.

Задача №2

Больная 47 лет предъявляет жалобы на увеличение размеров и отечность правой молочной железы.

История заболевания. Заболевание связывает с ушибом молочной железы, который получила 5 месяцев назад. До ушиба обе молочные железы были одинаковы. Патологических изменений в них не было. После ушиба в течение некоторого времени железа болела, на коже был кровоподтек, вначале красного, а затем синюшного и желтоватого цвета. Через 1 месяц железа пришла в нормальное состояние, но еще через 2 месяца появилась отечность в области ареолы. Боли не было. Больная расценила отек как воспалительный процесс после травмы. Лечилась домашними противовоспалительными средствами, прикладывала травы, делала спиртовые компрессы. Несмотря на это, зона отечности постепенно расширялась. Молочная железа стала увеличиваться в размерах, сделалась плотнее.

Объективное исследование. Правая молочная железа больше левой. Кожа ее отечна, гиперемирована, в складку не собирается. Сосок втянут, в обеих молочных железах без узловых образований. В подмышечной области имеются 2 безболезненных плотных лимфатических узла размерами 2,0х1,5 см. Температура - 36,7-37,0^0, лейкоцитов - 4,5х10^9, лейкоцитарная формула без особенностей.

1. Какая патология может явиться причиной подобного отека железы?
2. Наиболее вероятный диагноз?
3. Какие данные позволяют исключить другие возможные причины отека?
4. Какое обследование следует провести?
5. Каков план лечения больной?

Ответы:

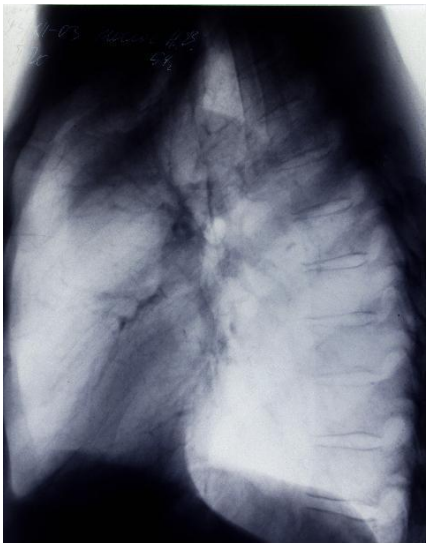
1. Причиной отека может явиться инфильтративно-отечная форма рака, нагноившаяся гематома, обострение хронического мастита, нагноившаяся киста.
2. Инфильтративно-отечная форма рака молочной железы.

3. Светлый двухмесячный промежуток после травмы, во время которого в железе не было никаких изменений, отсутствие боли и других проявлений воспалительного процесса, а также наличие увеличенных плотных, но безболезненных подмышечных лимфатических узлов позволяют исключить предположение о нагноившейся гематоме. По этим же основаниям, а также в связи с отсутствием предшествующей ушибу патологии молочных желез, следует исключить обострение хронического мастита и нагноившуюся кисту.
4. Маммографию, УЗИ молочных желез и клетчатки подмышечной области, а также пункционную биопсию подмышечных л/у.
5. Лечение - химиотерапевтическое. Проводятся 4 -6 курсов химиотерапии по схеме FAC – 5-фторурацил + адриамицин(МНН – доксорубицин) + цисплатин После ликвидации отека и инфильтрации кожи - радикальная мастэктомия. По показаниям - гормональная терапия: антиэстрогены, агонисты рилизинг-гормона, ингибиторы ароматазы.

Задача №3

Больной Н.58 лет обратился к терапевту по месту жительства с жалобами на сухой надсадный кашель, кровохарканье, одышку при подъеме на третий этаж.

История заболевания. Жалобы появились около двух месяцев назад. За последние 6 месяцев дважды перенес левостороннюю пневмонию, лечился амбулаторно. Отмечался выраженный положительный эффект на фоне

антибактериальной терапии. +**История жизни.** Пациент курил в течение 37 лет (с 16 до 53 лет), выкуривал не более 15 папирос в сутки. В течение последних 5 лет не курит. Находясь на службе в Вооруженных силах, перенес туберкулез, с учета снят 20 лет назад. **Объективное исследование**. Периферические лимфоузлы не увеличены. При перкуссии - незначительное притупление перкуторного звука в проекции верхней доли левого легкого. При аускультации определяется везикулярное дыхание, ослабленное над верхней долей левого легкого. Хрипов нет.  1. Каков наиболее вероятный диагноз? 2. Какие признаки послужили основанием для такого заключения? 3. Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза? 4. Какое лечение будет показано пациенту, если проведенное обследование подтвердит Ваш диагноз? **Ответы:** Центральный рак левого легкого. 1. Жалобы на сухой, надсадный кашель, кровохарканье и одышку. Данные анамнеза заболевания: дважды за последние 6 мес. перенес левостороннюю пневмонию. Данные объективного исследования: ослабление дыхания, притупление перкуторного звука в проекции верхней доли левого легкого. 2. Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях + томография. Бронхоскопия с биопсией. 3. Лечение хирургическое. Объем - верхняя лобэктомия левого лёгкого.	

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оцениваются

– ведение ординаторами дневника прохождения практики;

– характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);

– демонстрацию практических навыков ординатором;

– уровень сформированности у ординатора компетенций

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

V. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
VI. Принять участие, оценить.
VII. Выполнить под руководством.
VIII. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомен-дуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		
	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
	Венепункции, инъекции	*IV*		
	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
	Определение группы крови	*II-III*		
	Определение гликемии	*IV*		

	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	Работавприемном отделении	*III-IV*		
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
	Проведение реанимации	*II-III*		
	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Критерии определения сформированности компетенций

	Уровни сформированности компетенций		
	Пороговый	достаточный	повышенный
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

		практическими умениями	

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			
Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:

- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69%– оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка отлично» / «зачтено».

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Приложение 3.1

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности_____
Ф. И.О. ординатора _____
База прохождения ординатуры(кафедра) _____
Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц_____

№ п/п	Тема лекции	Дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись)_____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности (см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Подготовлены рефераты по теме

Дата	Тема реферата	Место проведения

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

ординатор (подпись)_____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20____-20_____учебный год

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:

_____

_____

Подпись заведующего кафедрой_____

подпись (Ф. И.О.)

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную (клиническую) практику

Ординатор_____

(ФИО. ординатора)

Специальность_____

Кафедра _____

Руководитель практики _____

(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой (вариативной) части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований – ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	
	Участие в утренней врачебной конференции	
	Обход курируемых больных	
	Доклад больного на обходе	
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		
	Венепункции, инъекции	
	Постановка назогастрального зонда	
	Катетеризация мочевого пузыря	
	Определение группы крови	
	Определение гликемии	
	Плевральные или абдоминальные пункции	
	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	
	Проведение неотложной помощи при: *1. гипертоническом кризе;* *2. приступе стенокардии;* *3. при инфаркте миокарда;* *4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.* *5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;* *6. при внутренних и наружных кровотечениях.*	
	Работавприемном отделении	
	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	

	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	
	Участие в УЗИ – исследованиях	
	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	
	Проведение реанимации	
	Присутствие при патолого - анатомических исследованиях.	

Задание принято к исполнению: _____«_» _____20___г.
Руководитель практики _____ФИО

ПРАКТИКА
(в соответствии с индивидуальным планом и утвержденным графиком)

Виды профессиональной деятельности	**Стационар или поликлиника** отделение и сроки прохождения	Формируемые профессиональные компетенции	зачет

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Руководитель практической подготовки (медицинская организация) (подпись)_____

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора:_____

_____Подпись:_____

База практики ЛПУ/отделение _____

_____

Дата проведения инструктажа: _____

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж: _____

_____

Подпись_____ Место печати ЛПУ

ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора за одну неделю

Отделение _____
с «___»_____20___г. по «____»_____20___г.

Курирование больных - диагноз	Число больных за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Диагностические и лечебные мероприятия	Число процедур за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора_____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

ПРОТОКОЛ ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от _____числа _____месяца _____года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей

В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства

_____

_____

_____

Подпись ординатора _____Подпись дежурного врача_____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора:

А. *Количество курируемых больных по диагнозам:***1. и т. д.**

Б. *Проведены методы исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**

В. *Ассистенции (какие, сколько):***1. и т. д.**

Г. *Оперативные вмешательства (какие, сколько):***1. и т. д.**

Д. *Неотложные состояния (какие, сколько):***1. и т. д.**

Подпись ординатора _____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____год обучения_____
Ф. И. О.

_____

База практики _____

_____

Сроки практики с «____»_____20___г. по «____»_____20___г.

Отработано часов _____

Характеристика	**Оценка**			
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Надежность, ди 4. сциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способностьпринимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	**Отл.**	**Хор.**	**Удовл.**	**Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения_____

_____

_____

Количество пропущенных дней / часов _____
в т.ч. по уважительной причине_____

Итоговая оценка:_____
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность _____Ф.И.О.

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

IX. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
X. Принять участие, оценить.
XI. Выполнить под руководством.
XII. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомендуемыйуровень	Достигнутый уровень	Кратность
100.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
101.	Физикальноепосистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
102.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
103.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
104.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
105.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
106.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
107.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
108.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
109.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
110.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
111.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
112.	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
113.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
114.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
115.	Обход курируемых больных	III-IV		
116.	Доклад больного на обходе	IV		
117.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
118.	Венепункции, инъекции	*IV*		
119.	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
120.	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
121.	Определение группы крови	*II-III*		
122.	Определение гликемии	*IV*		
123.	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
124.	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		
125.	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/
126.	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	*III-IV*		
127.	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
128.	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
129.	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
130.	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
131.	Проведение реанимации	*II-III*		
132.	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.	*II-III*		

Врач Фамилия И.О. _____печать и подпись_____

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА
по производственной (клинической) практике (базовой/вариативной)

Ординатор_____

ФИО ординатора

Специальность_____

Кафедра _____

I. Сводный отчет
о выполнении индивидуального плана прохождения практики

№	Медицинские организации и их подразделения	Дата прохождения (длительность в неделях)	Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность)	Выполнение
1.				
1.1				
1.2				
2.				
2.1				
2.2				
3. и т.д.				

II. Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой/вариативной части практики

№ п/п	Наименование	Планируемое количество	Выполненное количество
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)		
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов		
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях		
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования		
9	Составление плана лечения		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений		
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации		

	пациента после лечения		
13	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)		
15	Участие в утренней врачебной конференции		
16	Обход курируемых больных		
17	Доклад больного на обходе		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете		
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)		
19	Венепункции, инъекции		
20	Постановка назогастрального зонда		
21	Катетеризация мочевого пузыря		
22	Определение группы крови		
23	Определение гликемии		
24	Плевральные или абдоминальные пункции		
25	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС		
26	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.		
27	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)		
28	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных		
29	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных		
30	Участие в УЗИ – исследованиях		
31	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм		
32	Проведение реанимации		
33	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.		

Самоанализ работы ординатора

(заполняется ординатором в конце семестра/цикла):

После прохождения производственной практики:

Я научился (лась), мне понравилось

_____

_____

_____

_____

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу_____

Дата сдачи отчета: _____«_» _____20___г.

Ординатор _____ФИО

Руководитель практики _____ФИО

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. руководителя практики_____

2. Сроки проведения практики:_____ (учебный год)

3. Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и т.п.):_____

_____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса):_____

_____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся:_____

_____

7. Основные ошибки в дневниках обучающихся:_____

_____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися: _____

_____

(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины:_____

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики:_____

12. Замечания по проведению практики:_____

13. Замечания по сдаче отчетной документации:_____

_____

____

14. Предложения по совершенствованию практики:_____

_____

____

Отчет должен быть предоставлен в МИ не позднее: «___»_____20____г.