

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 12:17:56
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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

Утверждаю:
Проректор по УМС
11 июня 2025 г., протокол УС №5

Медицинский институт

Кафедра хирургических болезней

Рабочая программа практики Производственная (клиническая) практика (базовая часть)

Квалификация
выпускника

Врач – хирург

Наименование
специальности

31.08.67
шифр

Хирургия
наименование

Форма обучения

очная

Кафедра-разработчик
Выпускающая кафедра

Хирургических болезней
Хирургических болезней

Программу составили:
д.м.н., профессор Онищенко С.В.
д.м.н., профессор Дарвин В.В.
старший преподаватель Яковлев Д.С.

Рабочая программа дисциплины
Рабочая программа практики Производственная (клиническая) практика (базовая часть)

разработана в соответствии с ФГОС:
Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности
31.08.67 ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки
России от 26.08.2014 г. № 1110)

составлена на основании учебного плана:
31.08.67 Хирургия

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры хирургических болезней
11.04.2025 г. Протокол № 11
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Рабочая программа одобрена на заседании УМС МИ
24.04.2025 г. Протокол № 8
Председатель к.м.н., ст. преподаватель Васильева Е.К.

Рабочая программа одобрена на заседании УС МИ
30.04.2025 г. Протокол № 8
Председатель д.м.н., профессор Коваленко Л.В.

Руководитель практики

д.м.н., профессор Онищенко С.В.

1. ЦЕЛЬ 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-хирурга, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. ЗАДАЧИ производственной (клинической) практики ординатор освоивший программу практики готов решать следующие задачи по осуществлению:

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; диагностика беременности; 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**

Данная практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Хирургия», «Обезболивание и интенсивная терапия», «Неотложная помощь в урологии», «Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)», «Торакальная хирургия», «Основы онкологии», «Колопроктология».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, микробиология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

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.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	Место проведения, объект
2, 3, 4	БУ ВО «Сургутский государственный университет», Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр
2, 3, 4	БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»
2, 3, 4	БУ ХМАО -Югры «Сургутская городская клиническая больница»

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 программе ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по: универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Универсальные		
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и клинических задач; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды и убеждения, переносить философское мировоззрение в область материально-практической деятельности врача; - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию; - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы этики и деонтологии в медицине и хирургии; - основы законодательства о здравоохранении и основные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - применить на практике этические и деонтологические принципы общения с сотрудниками и пациентами; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - умением определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию диагностических и лечебных мероприятий.
Профессиональные		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и	<u>знать:</u>

	<p>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</p>	<p>- вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма;</p> <p>- принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- провести комплекс мероприятий по первичной профилактике, ранней диагностике, выявлению причин хирургической патологии, и их устранению;</p> <p>- определить должный объем мероприятий, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;</p> <p><u>владеть:</u></p> <p>- методами диагностики, стратификации риска и профилактики заболеваний.</p>
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p><u>знать:</u></p> <p>- принципы организации хирургической помощи в стране, работы больнично-поликлинических учреждений, организации скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;</p> <p>- принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;</p> <p>- распространенность и смертность от хирургической патологии; значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения; - систему организации хирургической службы в стране, ее задачи и структуру;</p> <p>- принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в хирургии;</p> <p>- методы раннего выявления хирургических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения;</p> <p>- принципы диспансерного наблюдения за больными, <u>уметь:</u></p> <p>- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; <u>владеть:</u></p> <p>- методами диагностики, стратификации риска и лечения хирургической патологии.</p>
ПК-3	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p><u>знать:</u></p> <p>- основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- использовать медицинские средства защиты;</p> <p>- проводить санитарно-гигиенические и</p>

		<p>противоэпидемические мероприятия в очагах поражения;</p> <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - приемами оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения ЧС; - применением основных технических средств индивидуальной и медицинской защиты.
ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - международную классификацию болезней (МКБ). <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм; - провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами комплексного обследования больных с хирургической патологией (сбор анамнеза, аускультация, перкуссия, пальпация, методы лабораторной и инструментальной диагностики).
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию и патогенез хирургических заболеваний; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии хирургических больных; - современные методы обследования больного; - современные методы хирургического лечения; - основы клинической фармакологии; - осложнения, связанные с хирургическим лечением; - показания и противопоказания к хирургическому лечению; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследования применительно к конкретной клинической ситуации; - оценить симптомы раздражения брюшины; - провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; - провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений;

		<ul style="list-style-type: none"> - назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - определить объем лечения и реабилитации больных после операций; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами комплексного обследования больных с хирургической патологией; - методами хирургического лечения пациентов при различных хирургических патологиях; - методами малоинвазивных хирургических операций.
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы реаниматологии: основные методы реанимации при внезапной остановке кровообращения, синдромах острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, при воздействии физических факторов <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; <u>владеть:</u> - навыками искусственной вентиляции легких без аппаратов; - навыками закрытого массажа сердца; - пункция и катетеризация периферических вен; - ингаляция кислорода.
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; - основы реабилитации больных с хирургической патологией; - показания и противопоказания для санаторнокурортного лечения; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии у хирургических больных; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в хирургии; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определить показания для специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); <u>владеть:</u> - методами реабилитации больных после операций.
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы этики и деонтологии в медицине и хирургии;

		<p>- вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма;</p> <p>- распространенность хирургической патологии;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- мотивировать пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p> <p><u>владеть:</u></p> <p>- методами формирования здорового образа жизни (питание, физическая активность, отказ от курения); - методами первичной и вторичной профилактики основных хирургических заболеваний.</p>
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<p><u>знать:</u></p> <p>- основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-хирурга;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача-хирурга;</p> <p><u>владеть:</u></p> <p>- навыками организации работы врача-хирурга стационара и поликлиники, в соответствии с нормативной документацией принятой в здравоохранении РФ по организации хирургической помощи.</p>
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p><u>знать:</u></p> <p>- организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>- принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; <u>владеть:</u></p> <p>- методами оценки эффективности выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.</p>

7.2. В результате прохождения практики ординатор должен:

<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и клинических задач; • Вопросы этики и деонтологии в медицине и хирургии; • Новые педагогические технологии, нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность; • Основы законодательства о здравоохранении и основные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; • Порядок оказания медицинской помощи хирургическим больным; • Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; • Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями; • Методики осмотра и обследования у пациентов с с хирургическими заболеваниями; • Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Этиологию и патогенез хирургических заболеваний; современные классификации, симптомы и синдромы хирургических заболеваний; • Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний; • Клиническую картину, особенности течения осложнений, состояний, требующих направления к врачам-специалистам у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментального и лабораторного обследования; • Медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с хирургическими заболеваниями; • Заболевания и (или) патологические состояния при хирургических заболеваниях; • Международную классификацию болезней; • Принципы, показания, методы хирургического лечения пациентов; • Механизмы действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в хирургии; • Принципы и методы немедикаментозной терапии (физиотерапевтические методы, рациональное питание, лечебная физкультура, дыхательная гимнастика); • Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с хирургическими заболеваниями; • Принципы и методы обезболивания; • Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи; • Порядок оказания паллиативной медицинской помощи; • Порядок организации медицинской реабилитации; • Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Порядок выдачи листков нетрудоспособности; • Порядки проведения медицинских экспертиз.
<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды и убеждения, переносить философское мировоззрение в область материально-практической деятельности врача; • Анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов; • Применить на практике этические и деонтологические принципы общения с сотрудниками и пациентами; • Разработать программу непрерывного профессионального образования и повышения квалификации мед. персонала учреждения; • Составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся; - формировать фонд оценочных средств; • Организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях; • Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; • Использовать методики осмотра и обследования пациентов с учетом анатомо-функциональных особенностей;

	<ul style="list-style-type: none"> • Использовать медицинское оборудование; • Оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях; • Определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; • Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования, интерпретировать и анализировать результаты; • Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам и интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с хирургической патологией; • Использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики; • Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и лабораторного обследования; обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами; • Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных инструментальных исследований и лабораторного обследования; результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами; • Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур; • Распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни; • Обосновывать необходимость применения хирургических методов лечения; • Обосновывать применение и определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства; • Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, лечебное питание, анализировать действие лекарственных препаратов и медицинских изделий на пациентов с хирургическими заболеваниями; • Назначать немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику, апитерапию); проводить мониторинг эффективности и безопасности пациентам с хирургическими заболеваниями; • Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургической патологией для оказания медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара; • Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы.
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> • Способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию; • Навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. • Умением определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию диагностических и лечебных мероприятий; современными образовательными технологиями; • Технологиями дистанционного и электронного обучения; • Проведением сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; • Проведением первичного и повторных осмотров и обследований пациентов; • Направлением пациентов на инструментальное, лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Обоснованием и постановкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

	<ul style="list-style-type: none"> • Проведением мониторинга безопасности диагностических манипуляций; • Назначением лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Назначением немедикаментозной терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Определением медицинских показаний к хирургическому лечению, оценкой послеоперационного периода (первичный контроль повязки, состояние периферического кровообращения, оценка функции почек); • Оказанием медицинской помощи в неотложной форме; • Составлением плана, и проведением мероприятий по медицинской реабилитации • Направлением пациентов с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; • Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с хирургическими заболеваниями, работой в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.
--	--

8. СОДЕРЖАНИЕ производственной (клинической) практики

Общая трудоемкость практики 2268 часов, 63 зачетных единицы.

Наименование разделов и содержание практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (шифр)	Формы текущего и промежуточного контроля
		Лекции	Практика		
Стационарный этап					
Симуляционный курс	II		108		Выполнение манипуляций согласно оценочному листу
Курация хирургических больных	II		108		Ведение дневника, собеседование
Дежурства в стационаре	II		108		Защита отчета по практике (решение ситуационных задач)
Работа в приемном отделении	II		108		Ведение дневника; собеседование.
Промежуточный контроль (зачет)	II				Защита отчета по практике (собеседование, решение ситуационных задач)
Итого			432		
ВТОРОЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ					
Поликлинический этап					
Симуляционный курс	III		108		

	Амбулаторный прием хирурга	III		108		
	Курация хирургических больных	III		288		
	Дежурства в стационаре	III		108		
	Работа в приемном отделении	III		108		
	Промежуточный контроль (зачет с оценкой)	III				
	Итого			648		
	Симуляционный курс	VI		108		
	Амбулаторный прием хирурга	VI		216		
	Курация хирургических больных	VI		414		
	Дежурства в стационаре	VI		162		
	Работа в приемном отделении	VI		216		
	Промежуточный контроль (зачет с оценкой)	VI				
	Итого			1116		
Итого				2268		

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)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
1.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
2.	Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус)	IV		
3.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.	IV		
5.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
6.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
7.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
8.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	III-IV		
9.	Составление плана лечения	III-IV		
10.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
12.	Составление рекомендации и плана	III-IV		

	реабилитации пациента после лечения			
13.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
14.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
16.	Обход курируемых больных	III-IV		
17.	Доклад больного на обходе	IV		
18.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	И т.д.			

* - уровни овладения:

I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания

II уровень - принять участие, оценить

III уровень - выполнить под руководством

IV уровень - выполнить самостоятельно

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	Корнилов Т. А.	Хирургические болезни	Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. 165 с.	ЭБС http://www.iprbookshop.ru/79691.html
2	Селезнева Т. Д.	Хирургические болезни	Саратов: Научная книга, 2019 161 с.	ЭБС http://www.iprbookshop.ru/81088.html
3	Кузин М.И.	Хирургические болезни	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014 992 с.	ЭБС http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433713.html

11.1.2 Дополнительная литература

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Савельев, В.С.	Хирургические болезни. Том 1	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 720 с.	ЭБС http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431313.html
2	Савельев, В.С.	Хирургические болезни. Том 1	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 688 с.	ЭБС http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html
3	Мерзликин Н.В.; Бражникова Н.А.; Альперович Б.И.; Цхай В.Ф.	Хирургические болезни	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 600 с.	ЭБС http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434574.html

11.1.3 Методические разработки

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	В. В. Ждановский, В. В. Дарвин, В. Г. Шалапин	Амбулаторная хирургия (хирургия одного дня)	Сургут, 2007: Издательство СурГУ. 241 с.: ил.	196
2	В. В. Дарвин	Острые хирургические заболевания: пошаговая диагностика	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011. Ч. 2. 2012. 76, [1] с.: схемы.	74
3	В. В. Дарвин, В. П. Земляной, А. Я. Ильканич	Хирургия морбидного ожирения	Сургут: Издательство СурГУ, 2004. 62 с.: ил.	94

11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа http://www.studmedlib.ru/
2	ВИНИТИ РАН
3	http://www.elibrary.ru (Научная электронная библиотека)

11.3 Перечень информационных технологий

11.3.1 Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft
---	--------------------------------

11.3.2 Перечень информационных справочных систем

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

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

Договор № 92-04-17/пр от 06.04. 2017 г. до полного исполнения

Дополнительное соглашение №3 от 08.04.2020 с БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»;

Дополнительное соглашение №4 от 20.10.2020 с БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»

Договор № 90-04-17/пр от 06.04.2017 г. до полного исполнения

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: LARMENTOR, Symbionix, LARMENTOREXPRESS, Symbionix, GIBRONCHMENTOR, Symbionix, Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, Тренажер для ректального исследования Mk2 Limbs&Things, Тренажер для обучения пальцевому ректальному исследованию M92, KyotoKagaku, Тренажер Труман- Травма, TruCorp, Тренажер для дренирования грудной полости и пневмоторакса, Limbs&ThingsLtd, Тренажер для дренирования и декомпрессии грудной клетки LT 60230, NascoSimmulaid, Тренажер для лапароцентеза, Limbs&ThingsLtd, Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений NascoSimmulaid, BodyTorsoSimulator BTS300, Лапароскопический тренажер HelagoProfessorFullHDProRecord, «KellingInventives.r.o.», NascoLife/formSuturePracticeArm– ModelLF01028U – Each, Интерактивный тренажер Life/form для контроля наложения швов, KyotoKagaku, перевязочные средства; набор шин; медицинские лотки; медицинская мебель; библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; роли для стандартизированных пациентов; библиотека ситуационных задач; библиотека клинических сценариев; библиотека оценочных листов; расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.

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 медицинскими изделиями: Тоннометр; Стетоскоп; Фонендоскоп; Термометр; Медицинские весы; Ростометр; Противошоковый набор; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий; Электрокардиограф 6 12 канальный Kenz-Cardoci 1210; Электрокардиограф 6 12 канальный Kenz-Cardoci 1211;12-ти канальный Электрокардиограф MAC 1200;облучатель бактерицидный ;Аппарат наркозный Fabius CE с принадлежностями; Дыхательный аппарат "Bird-AVS" с дыхательными контурами; Наркозный аппарат Фабиус с монитором дыхательных параметров Fabius; Аппарат ИВЛ экспертного класса Savina 300 с принадлежностями; Аппарат ИВЛ LTV 1000;Аппарат ИВЛ Bellavista 1000;Докстанция (Автоматизированная инфузионная станция) тип: Спейс (SpaseStation) ;Насос инфузионный роликовый (инфузомат) Инфузомат Спейс П; Инфузомат с программным обеспечением TE 171NW3 Terumo; Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 555; Палатный хирургический аспиратор NICOVAC 700CH B; Дефибрилятор ZOLL M-Series; Дефибрилятор NK TEC-7721; Дефибрилятор внешний автоматический ДКИ-Н-10 "Аксион"; Операционный стол электро-гидравлический AXIS 500; Стол операционный мобильный многофункциональный электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E; Операционный светильник Sola 700; Светильник операционный, хирургический, бестеневой MediLux-Sindle; Универсальный источник света ксеноновый EvisExtra CLV-160 OlympusCorporation; Малоподвижная однокупольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland; Хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу; Система центрального мониторинга физиологических параметров организма человека InfinityCentralStation; Монитор прикроватный переносной МПР6-03; Монитор пациента STOPM 5600; Анализатор дыхательной смеси; Электроэнцефалограф 16-канальный портативный NicoletOne; Электроэнцефалограф 6 12-канальный Kenz-Cardico 1210;Электроэнцефалограф-анализатор ЭЭГА-21/26-"Энцефалан-131-03" модификация 10; Электроэнцефалограф=анализатор ЭЭГА-21/26-"Энцефалан-131-03" модификация 11;Бронховидеоскоп BF-ITI 50;Бронховидеоскоп BF-ITI 80;Бронхоскоп для ригидной бронхоскопии в полной комплектации: набор тубусов, осветитель KarlstorzGmbH Co.KG; Бронхофиброскоп BF-IT60 OLYMPUS Corporation; Видеогастроскоп (эндоскопическое оборудование) EvisExyta Gif2TI60, Olympus (Япония); Гастровидеоскоп GIF-Q165;ГастровидеоскопExera GIF-Q180;ГастровидеоскопGif-Q 150, OlympusMedicalSystemsCorp; Гастрофиброскоп GIF – E3;Гастрофиброскоп GIF – Q40;Гастрофиброскоп GIF-E3 «Олимпус» Гастрофиброскоп GIF – E (производное фирмы Olympus); Гастрофиброскоп GIF – XT30 OlympusCorporation; Гастрофиброскоп GIF 1 T30;Дуоденовидеоскоп TJF-150;Дуоденофиброскоп (Olympus TJF-30); Дуоденофиброскоп JF-IT40 OlympusCorporation; ВидеоколоноскопEvisExtra GF 2T160L, Olympus; Колоновидеоскоп GIF – Q165L; Колоновидеоскоп CF – Q180AL.Колонофиброскоп CF-E3L PlumpusMedicalSystemsCorp. С источником света эндоскопическим CLK – 4 OlymusMedicalCorp.; Автомат для обработки гибких эндоскопов компании ASP Джонсон энд.Джонс; Автомат для обработки эндоскопов с системой фильтрации воды – АЭР «Джонс и Джонсон» АЭР; Автоматическая система для обработки эндоскопов АЭР с принтером АЭР; Лазерная хирургическая система для эндоскопии HOLMIUM; Видеоцентр эндоскопический CV-165;Эндоскопическая система «Olympus»; Система для сушки и хранения эндоскопов с компрессором DRY 300 «Джонсон и Джонс»; Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии «ОлимпасМедикал Системе Корпорейшн»;Стойка эндоскопическая аппаратная KARL STORZ GmbH Co.KG;Монитор глубины общей анестезии по назначению BIS-индекса Ф-2000 XP. ASPECT MEDICAL SYSTEMS; Аппарат ЭХВЧ-350-02 Фотек E363;Аппарат ЭХВЧ с аргононусильной коагуляцией ЭХВЧаФотек; Электрохирургический блок UES-30 Олимпас; Электрохирургическое устройство UES-30;Лапароскопическая стойка KralStorz; Электрохирургическая энергетическая платформа ForceTriadValleylab;ПульсоксиметрCritikare 503 TX;Аппарат электрохирургический высокочастотный DixionAlfatorPlus 1345; Электрокоагулятор хирургический MegaPower.;

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе БУ ХМАО -Югры «Сургутская городская клиническая больница» оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями: СОТ/ Ультразвуковой хирургический аппарат; Хирургический аспиратор универсальный; Базовый набор для лапароскопии; Коагулятор

аргон-плазменный; Операционная лампа ф. «Доктор МАХ»; Скальпель гармоничный Ультрасижн; Стол операционный ОУМ -1; Столик операционный; Трансформатор медицинский; Электрокоагулятор 1СС в комплекте; Аппарат для аутотрансфузии крови «СЕЛЛ»; Стойка лапароскопическая; Электрокоагулятор-диссектор GEN11; Тележка межкорпусная ТМК; Дезар №5; Каталка для перевозки больных; Столик манипуляционный; Столик 2-х ярусный на колесных опорах; Троакар-диссектор SPACEMaker 12мм; Шкаф для медикаментов; Контейнер для медикаментов; Стул винтовой; Тумбочка; Кушетка; Каталка со съёмными носилками; Контейнер КДС-8 на тележке; Тележка внутрикорпусная; Шкаф для медикаментов; Шкаф общего назначения закрытый 2-х; Деструктор для разрушения игл; Каталка для медицинской сестры; Коляска для перевозки больных; Кресло-коляска инвалидное; Стол для осмотра; Столик медицинский; Тележка для кормления больных на колесах; Тележка для перевозки белья; Облучатель ОБН-150; Аспиратор универсальный Сенатор-30; Светильник осмотровой напольный.

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 не визуального 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.

Планируемые результаты программы практики

Хирургия

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая)

(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-хирурга, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. Задачи практики: ординатор освоивший программу практики готов решать следующие задачи по осуществлению:

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; диагностика беременности; 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

Данная практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Хирургия», «Обезболивание и интенсивная терапия», «Неотложная помощь в урологии», «Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)», «Торакальная хирургия», «Основы онкологии», «Колопроктология».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, микробиология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

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, БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница», БУ ХМАО -Югры «Сургутская городская клиническая больница».

5. Форма проведения практики: – непрерывно

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
Универсальные	
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Профессиональные	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включаются 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	готовность 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 хирургической 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 обучающийся должен:

Знать	<ul style="list-style-type: none"> • Методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и клинических задач; • Вопросы этики и деонтологии в медицине и хирургии; • Новые педагогические технологии, нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность; • Основы законодательства о здравоохранении и основные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; • Порядок оказания медицинской помощи хирургическим больным; • Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; • Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями; • Методики осмотра и обследования у пациентов с с хирургическими заболеваниями; • Анатомо-функциональное состояние систем организма человека в норме и у пациентов с хирургическими заболеваниями;
--------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Этиологию и патогенез хирургических заболеваний; • Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний; • Клиническую картину, особенности течения осложнений, состояний, требующих направления к врачам-специалистам у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментального и лабораторного обследования; • Медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с хирургическими заболеваниями; • Заболевания и (или) патологические состояния при хирургических заболеваниях; • Международную классификацию болезней; • Принципы, показания, методы хирургического лечения пациентов; • Механизмы действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в хирургии; • Принципы и методы немедикаментозной терапии (физиотерапевтические методы, рациональное питание, лечебная физкультура, дыхательная гимнастика); • Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с хирургическими заболеваниями; • Принципы и методы обезболивания; • Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи; • Порядок оказания паллиативной медицинской помощи; • Порядок организации медицинской реабилитации; • Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с хирургическими заболеваниями; • Порядок выдачи листков нетрудоспособности; • Порядки проведения медицинских экспертиз.
<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды и убеждения, переносить философское мировоззрение в область материально-практической деятельности врача; • Анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов; • Применить на практике этические и деонтологические принципы общения с сотрудниками и пациентами; • Разработать программу непрерывного профессионального образования и повышения квалификации мед. персонала учреждения; • Составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся; - формировать фонд оценочных средств; • Организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях; • Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургической патологией; интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); • Использовать методики осмотра и обследования пациентов с учетом анатомо-функциональных особенностей; • Использовать медицинское оборудование; • Оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях; • Определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; • Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования, интерпретировать и анализировать результаты; • Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам и интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с хирургической патологией; • Использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики; • Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и лабораторного обследования; обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами;

	<ul style="list-style-type: none"> • Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных инструментальных исследований и лабораторного обследования; результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами; • Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур; • Распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни; • Обосновывать необходимость применения хирургических методов лечения; • Обосновывать применение и определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства; • Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, лечебное питание, анализировать действие лекарственных препаратов и медицинских изделий на пациентов с хирургическими заболеваниями; • Назначать немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику, апитерапию); проводить мониторинг эффективности и безопасности пациентам с хирургическими заболеваниями; • Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургической патологией для оказания медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара; • Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы.
<p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию; • Навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. • Умением определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию диагностических и лечебных мероприятий; современными образовательными технологиями; • Технологиями дистанционного и электронного обучения; • Проведением сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; • Проведением первичного и повторных осмотров и обследований пациентов; • Направлением пациентов на инструментальное, лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Обоснованием и постановкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; • Проведением мониторинга безопасности диагностических манипуляций; • Назначением лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Назначением немедикаментозной терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • Определением медицинских показаний к хирургическому лечению, оценкой послеоперационного периода (первичный контроль повязки, состояние периферического кровообращения, оценка функции почек); • Оказанием медицинской помощи в неотложной форме; • Составлением плана, и проведением мероприятий по медицинской реабилитации • Направлением пациентов с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации;

	<ul style="list-style-type: none">• Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с хирургическими заболеваниями, работой в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.
--	---

Согласовано:

Руководитель практики от организации:

Должность _____

_____ /Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета

Должность _____

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

Хирургия

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая)

(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/

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(базовая часть)**

Специальность:
31.08.67 Хирургия

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач - хирург

Форма обучения:
очная
(очная, заочная)

Сургут, 2024 г.

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 - зачет

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1) Обследование хирургического больного. 2) Синдромы в хирургии. 3) Методология постановки диагноза. 	Теоретический
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Задача № 1.</p> <p>Больная М. , 24 года поступила в гинекологическое отделение 28 марта 2010 г. по направлению врача женской консультации с диагнозом: Начавшийся самопроизвольный выкидыш 4-5 нед. для лечения, направленного на сохранение беременности. Больная предъявляла жалобы на тянущие боли внизу живота, незначительные кровяные выделения из половых путей. Из анамнеза: Считает себя больной с 27 марта, когда появились тянущие боли внизу живота после небольшой физической работы. Последняя нормальная менструация с 1.02 по 4.02. Свое состояние расценила как угрозу выкидыша, приняла две таблетки но-шпы. 28 марта боли внизу живота несколько усилились, появились кровяные выделения из половых путей. Врач женской консультации после осмотра на гинекологическом кресле отправил больную в стационар.</p> <p>В приемном отделении стационара: Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, пульс 78 уд. в 1 мин., АД 120/80. Живот мягкий, безболезненный. При осмотре шейки матки в зеркалах: слизистая влагалища цианотичная, шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт. Влагалищное исследование: Матка увеличена до 4-5 нед. беременности, мягковатой консистенции, движения за шейку болезненные, придатки слева утолщены, пастозны, незначительно болезненны. Выделения из половых путей кровянистые. Предварительный диагноз? Тактика врача? Заключительный диагноз?</p> <p>Задача № 2.</p> <p>1 февраля 2010 г. больная К. 26 лет доставлена в стационар машиной скорой помощи с жалобами на резкие боли внизу живота, иррадиирующие в задний проход, остро возникшие 2 часа тому назад, слабость, головокружение,</p> <p>Из анамнеза: Считает себя больной с 1 февраля, когда после физической нагрузки, появились резкие боли внизу живота, слабость, головокружение.</p> <p>Менструации с 14 лет, установились сразу, по 4-5 дней, через 28 дней. Последняя нормальная менструация с 24 по 28 ноября 2009 г. Беременностей 3: 1 срочные роды, 2 искусственных аборта. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 105 уд. в 1 мин., АД 90/50 мм. рт. ст. Живот резко болезненный в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины положительные.</p> <p>Осмотр шейки матки при помощи зеркал: слизистая влагалища цианотичная, шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт.</p> <p>Влагалищное исследование: Матка больше нормальной величины, мягковатой консистенции, движения за шейку матки резко болезненные, придатки матки не пальпируются из-за резкой болезненности, задний свод нависает, резко болезненный при пальпации. Выделения слизистые, скудные. Диагноз? Тактика врача?</p>	Теоретический
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i>	<i>Вид задания</i>
Задача № 1.	Теоретический

<p>Кормящая мать в течение 3 недель страдает воспалением молочной железы. В больной железе отчетливо пальпируется плотное образование размером 6 * 8 см. не спаянное с кожей. Образование малоболлезненное, флюктуации не определяется. Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>Какая форма мастита у больной?</p> <p>Задача № 2.</p> <p>У кормящей матери ч/з 4 недели после родов появились боли в левой молочной железе. Железа увеличена в объеме. Температура поднялась до 38,5 град. С. При пальпации железа диффузно болезненна, плотновата, но ни локальных инфильтратов, ни участков флюктуации не определяется.</p> <p>Ваш диагноз и тактика лечения больной?</p> <p>Задача № 3.</p> <p>У женщины ч/з 3 недели после родов появились боли в правой молочной железе. Молочная железа увеличилась. В верхнем наружном квадрате участок поражения кожи. Здесь же пальпируется болезненной, без четких контуров уплотнение. У больной температура 39,6 град. С., головная боль, озноб, слабость.</p> <p>Какая форма мастита у больной? Как лечить больную?</p>	
---	--

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине - зачет

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1) Гнойные заболевания кисти 2) Фурункул, карбункул, гидраденит 3) Абсцессы мягких тканей. 4) Инфекция, вызванная анаэробными микроорганизмами. 5) Остеомиелит. 6) Лимфаденит. 7) Туберкулез брюшины 8) Особенности хирургической патологии при ВИЧ, СПИД. 9) Разрыв селезенки. 	Теоретический
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Задача № 1.</p> <p>Больной И. 51 года, шофер. Обратился с жалобами на боли в I пальце правой кисти. Болен 6 дней после того, как металлическим тросом уколол ногтевую фалангу I пальца правой кисти. По поводу подкожного панариция в районной поликлинике применяли токи УВЧ, повязки с мазью Вишневского. Улучшения не было. Температура 38 С. Ногтевая фаланга I пальца правой кисти отечна, гиперемирована, пальпация ладонной поверхности ее резко болезненна. У ульнарного края фаланги свищ со скудным отделяемым.</p> <p>Вопросы: диагноз? Лечебная тактика?</p> <p>Задача № 2.</p> <p>Больно Г., 28 лет, слесарь, ушиб ногтевую фалангу II пальца левой кисти. На месте травмы появилась припухлость, болезненность при прикосновении. Безуспешно лечился повязками с мазью Вишневского. Через 6 дней обратился с сильными болями в пальце. Ногтевая фаланга II пальца утолщена. Отек распространяется на среднюю фалангу. Кожные покровы гиперемированы, ткани напряжены,</p>	Теоретический

<p>болезненны при пальпации и движениях. На боковой поверхности ногтевой фаланги, ближе к межфаланговому суставу имеется некротический очаг 1.5 x 1 см, дном его является сустав и кость. Функция кисти нарушена.</p> <p>Вопросы: диагноз? Лечебная тактика?</p> <p>Задача № 3.</p> <p>Больная Д., 42 лет, лаборантка, обратилась в поликлинику с жалобами на боль в IV пальце левой кисти. Болеет в течении недели, после того как уколола палец деревянной щепкой, продолжала работать, дома делала перевязки с ихтиоловой мазью. Боли постоянно нарастали, нарастал отек. Последние три ночи плохо спала из-за сильной боли. Температура тела 37.5 С. Отек, гиперемия и резкая болезненность при пальпации околоногтевого валика и проксимальной части ногтевой пластинки IV пальца левой руки. Функция пальца ограничена.</p> <p>Вопросы: диагноз? Лечебная тактика?</p> <p>Задача № 4.</p> <p>Больной Х., 31 год, столяр, во время работы поцарапал ладонную поверхность средней фаланги III пальца левой кисти. На 4-й день появилась припухлость и боли в поврежденном пальце, которые быстро нарастали. Боли стали постоянные, пульсирующие. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36.6 С. III палец левой кисти равномерно опухший, находится в положении легкого сгибания. Боль резко усиливается при попытке к пассивным движениям, особенно при разгибании. Определяется болезненность по ходу сухожильного влагалища. Ткани ладонной поверхности пальца напряжены. Функции кисти нарушены. Левые подмышечные лимфатические узлы увеличены, слегка болезненны.</p> <p>Вопросы: диагноз? Лечебная тактика?</p> <p>Задача № 5.</p> <p>В поликлинику обратился мальчик 9 лет с жалобами на боль в правой кисти. При осмотре: отек тыльной поверхности правой кисти, легкая гиперемия, при пальпации болезненность, уплотнение. Из анамнеза известно, что 3 дня назад, мальчик уколол гвоздем в области тыла правой кисти.</p> <p>Какой диагноз Вы поставите больному? Какое назначите лечение?</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Защита клинического случая по следующим диагнозам:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острый аппендицит 2) острый холецистит 3) острый панкреатит 4) острый холангит 5) ущемленная пупочная грыжа 	<p>Теоретический</p>

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине – зачет с оценкой

<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>1. Травмы груди. Тактика хирургического лечения при травмах груди различной локализации и тяжести.</p>	<p>Теоретический</p>

<ol style="list-style-type: none"> 2. Травмы живота. Тактические вопросы и лечение травм живота. Понятие сочетанные травмы живота. 3. Переломы и вывихи костей верхних и нижних конечностей. 4. Повреждение позвоночника и спинного мозга. 5. Инородные тела ЖКТ. Тактика хирургического пособия при инородных телах. 6. Повреждения органов таза и костного аппарата. Нарушения функции тазовых органов. 7. Сдавление мягких тканей. Синдром длительного сдавления. 8. Травматический шок. Первичная неотложная помощь при шоке. 9. Ожоги пищевода. Тактика хирургического лечения при ожогах пищевода. 10. Ожоги и ожоговая болезнь. Классификация степени ожогов. Основные принципы ведения ожоговых ран. 11. Эндокринная хирургия. Заболевания щитовидной железы. Этиология, классификация, патогенез. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение. 12. Заболевания надпочечников. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Хирургическое лечение. 13. Хирургические заболевания паращитовидных желез. Основные принципы хирургического лечения. 14. Хирургические заболевания при СД. Особенности проведения хирургических вмешательств при наличии в анамнезе СД. 15. Хирургическая тактика при заболеваниях инсулярного аппарата поджелудочной железы. 16. Основы теоритическое и клиническое онкологии. Основные онкологические постулаты. 17. Рак желудка. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическая тактика. 18. Опухоли ободочной кишки. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическая тактика. Колоректальный скриннинг. 19. Рак молочной железы. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическое лечение. 20. Заболевания венозной системы. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Флебиты. 21. Заболевания венозной системы. Тромбозы, тромбозфлебиты. 22. Не воспалительные заболевания артериальной системы. 23. Воспалительные заболевания артериальной системы. 24. Заболевания лимфатической системы. 25. Повреждение кровеносных сосудов. Хирургическая тактика при различных степенях повреждения сосуодов. Принципы остранировки кровотечния. 26. Тромбоз и эмболия при травмах. Основные профилактические мероприятия. 27. ТЭЛА. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика. Принципы лечения. 28. Хирургическая инфекция. Общие принципы лечения раневой инфекции. Принципы ведения гнойных ран. 29. Гнойные заболевания кисти и стопы. Хирургическая тактика при ведения гнойной раны. 30. Гнойные заболевания органов средостения. Медиастинит. 31. Нагноительные заболевания легких и плевры. 32. Остеомиелит. Принципы хирургического лечения. 33. Трофические язвы. Принципы лечения. Этиология, патогенез, клиника, хирургическая тактика. 34. Мастит. Этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностичекий алгоритм. Хирургическая тактика при лактационном и нелактационном мастите. 35. Синдром системного воспалительного ответа. Патофизиологические аспекты развития реакции системного воспаления. 	
--	--

<p>36. Сепсис. Критерии сепсиса. Лечебная тактика при сепсисе.</p> <p>37. Абдоминальный сепсис. Перитонит. Хирургическая тактика при ведении пациентов с перитонитом.</p> <p>38. Основы торакальной хирургии. Оперативные доступы и операции на органах грудной клетки.</p> <p>39. Хирургические аспекты болезней сердца. Инфаркт миокарда.</p> <p>40. Хирургические аспекты болезней сердца. Лечение ишемической болезни сердца.</p> <p>41. Острый парапроктит. Хирургические аспекты лечения.</p> <p>42. Хронический парапроктит. Свищи параректальные.</p> <p>43. Геморрой. Патология анального канала.</p> <p>44. Принципы инфузионной терапии и парентерального питания.</p> <p>45. Трансфузиология в хирургии. Переливание крови и ее компонентов.</p> <p>46. Организация амбулаторной медицинской помощи в ЦАХ. Хирургия морбидного ожирения. Основные разновидности оперативных вмешательств при ожирении.</p>	
<p>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</p>	<p>Вид задания</p>
<p>Задача № 1</p> <p>Больной З., 37 лет, поступил в клинику с жалобами на разлитые тупые приступообразные боли в животе, стул до 20 раз в сутки с примесью крови, слизи и гноя.</p> <p>Из анамнеза: считает себя больным около 2 лет. Обострения заболевания в течение этих лет в весенне-осенний период, начинались с появления боли в животе, повышения температуры тела; сопровождалась учащением стула, с примесью слизи, затем гноя, затем крови. Лечился в периоды обострений в стационаре. В периоды предыдущих обострений стул до 4-6, а иногда и 10 раз в сутки.</p> <p>При поступлении общее состояние тяжелое. Питание резко понижено. Вес – 65 кг. Рост – 178 см. Кожные покровы бледные, влажные. Костно-суставной аппарат – локтевые, коленные суставы при осмотре: отек периартикулярных тканей, ограничение активных движений. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, ЧДД – 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 112 в мин, АД – 100/60 мм рт ст. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, болезненный по ходу утолщенной и малоподвижной сигмовидной, нисходящей ободочной кишки. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненность не определяется. Мочеиспускание свободное, суточный диурез снижен (400 мл). При ректоскопии: отек, гиперемия слизистой и гнойный налет, крипт - абсцессы, при контакте обнажаются язвы. При рентгенологическом исследовании - глубокие язвенные поражения на всем протяжении прямой кишки и левой половины толстой кишки до дистальной трети поперечноободочной кишки. Вся пораженная часть расширена, имеет второй контур.</p> <p><i>Анализ крови:</i> Hb - 64 г/л; эритроциты - $2,8 \times 10^{12}$, гематокрит – 34%; цветной показатель – 0,9; лейкоциты - $10,9 \times 10^9$, э–0, п-4, с-75, л-19, м-2; тромбоцитов – 175,0; СОЭ- 26 мм/ч. <i>Анализ мочи:</i> соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес – 1012; реакция – кислая; белок – отрицательно; кровь – отрицательно; желчь – отрицательно; сахар – отрицательно; лейкоциты – 2-3; эпителий плоский – 4-8 в поле зрения.</p> <p><i>Биохимический анализ:</i> общий билирубин - 17,8 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба – 1,0 ед; ALT- 0,6 ммоль/л; AST-0,4 ммоль/л; общий белок - 66 г/л; холестерин – 5,1 ммоль/л; мочевины – 8,0 ммоль/л; креатинин – 109 мкмоль/л; калий – 5,0 ммоль/л; натрий – 141 ммоль/л; кальций – 1,1 ммоль/л; хлориды – 110 ммоль/л глюкоза – 3,8 ммоль/л; ПТИ – 89%; фибриноген – 3,7 г/л.</p> <p>Больному назначено консервативное лечение, однако усилились боли в животе, увеличилась частота и интенсивность тенезмов, стул участился, последние дефекации фекалоидными массами цвета «мясных помоев».</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз, определите форму клинического течения заболевания. 2. Перечислите этапы диагностической программы, обоснуйте их. 3. Сформулируйте план консервативной терапии, ее объем. 	<p>Теоретический</p>

4. Определите тактику лечения пациента.
5. Какое осложнение развилось у больного?
6. Какова тактика лечения больного при развившемся осложнении?
7. Каков прогноз лечения больного?

Задача № 2

Больная Б., 75 лет, поступила в клинику в тяжелом состоянии с жалобами на постоянные, интенсивные боли внизу живота и в левой подвздошной области.

Заболевание началось за 8 часов до обращения с появлением острых болей в левой подвздошной области, переместившимися через 2-3 часа вниз живота. Отмечает, что в течение последних 7-8 суток была задержка стула, дефекация лишь при постановке очистительной клизмы, которую выполняла за этот период дважды. Беспокоили боли в левой подвздошной области. Также отмечает периодическое появление прожилок крови в каловых массах. Снижения сна, аппетита за последнее время не было. Перенесла в детстве аппендэктомию. Год назад была обследована амбулаторно, в связи с хроническими запорами. Из амбулаторной карты следует, что при ирригоскопии выявлен дивертикулез ободочной кишки с преимущественным поражением сигмовидной кишки.

При поступлении больная правильного телосложения, повышенного питания кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые. Перкуторно над легкими определяется легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД -18. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД-160 и 90 мм рт ст, пульс 96 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. Язык сухой. Живот увеличен в объеме за счет подкожножирового слоя, равномерно вздут, левая его половина отстает в акте дыхания, напряжена. В левой половине живота определяется симптом Щеткина - Блюмберга. Кишечные шумы ослаблены. Газы не отходят. При ректальном пальцевом исследовании отмечена болезненность брюшины, органических изменений не обнаружено. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненность не определяется. Мочеиспускание свободное, суточный диурез снижен (800 мл).

Анализ крови: Нв - 110 г/л; эритроциты - $3,2 \times 10^{12}$, гематокрит - 34%; цветной показатель - 0,9; лейкоциты - $10,9 \times 10^9$, э-0, п-4, с-75, л-19, м-2; тромбоцитов - 175,0; СОЭ- 26 мм/ч.

Анализ мочи: соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес - 1012; реакция - кислая; белок - отрицательно; кровь - отрицательно; желчь - отрицательно; сахар - отрицательно; лейкоциты - 2-3; эпителий плоский - 4-8 в поле зрения.

Биохимический анализ: общий билирубин - 17,8 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба - 1,0 ед; АЛТ- 0,6 ммоль/л; АСТ-0,4 ммоль/л; общий белок - 66 г/л; холестерин - 5,1 ммоль/л; мочевины - 8,0 ммоль/л; креатинин - 109 мкмоль/л; калий - 5,0 ммоль/л; натрий - 141 ммоль/л; кальций - 1,1 ммоль/л; хлориды - 110 ммоль/л глюкоза - 3,8 ммоль/л; ПТИ - 89%; фибриноген - 3,7 г/л.

Вопросы:

1. Какие заболевания можно заподозрить и какое развилось осложнение?
2. Обоснуйте вероятный диагноз.
3. Составьте диагностический алгоритм.
4. Какова тактика лечения пациентки?
5. При необходимости оперативного вмешательства, определите его объем.
6. Прогноз лечения.
7. Программа реабилитации.

Задача № 3

Больной С., 34 лет обратился с жалобами на острые боли в области заднего прохода, наличие опухолевидных болезненных образований в области ануса.

Со слов больного заболел остро, за сутки до обращения. Накануне заболевания употреблял алкоголь с острой закуской. В анамнезе отмечает периодические боли в области заднего прохода, провоцирующиеся приемом спиртных напитков, физической нагрузкой, запорами. В периоды обострений отмечает кровотечения при дефекации, кровь на поверхности каловых масс. В периоды ремиссии после дефекации прибегает к ручному вправлению округлых

опухолевидных малоблезненных образований. Работает водителем. Подобная симптоматика на протяжении последних 4 – 5 лет, учащение болей и кровотечений в последний год.

При осмотре: При поступлении: общее состояние удовлетворительное. Питание нормальное. Вес – 85 кг. Рост – 178 см. Кожные покровы бледные влажные. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет, ЧДД – 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 88 уд в мин, АД – 110/70 мм рт ст. Язык влажный, обложен серым налетом. Живот участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, болезнен над лоном. Симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненности не определяется. Мочеиспускание свободное, суточный диурез 1200 мл. Обращает на себя внимание осторожность движений, вынужденное положение при попытке садиться.

St.localis: в перианальной области при наружном осмотре отмечаются в виде венчика плотные напряженные синюшно-багрового цвета узлы, на геморроидальном узле на 11-часах участок эрозии, покрытый фибрином. Пальпация резко болезненна. Пальцевое исследование невозможно из-за боли.

Анализ крови: Hb - 110 г/л; эритроциты – $3,2 \times 10^{12}$, гематокрит – 34%; цветной показатель – 0,9; лейкоциты - $10,9 \times 10^9$, э-0, п-4, с-75, л-19, м-2; тромбоцитов – 175,0; СОЭ- 26 мм/ч.

Анализ мочи: соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес – 1012; реакция – кислая; белок – отрицательно; кровь – отрицательно; желчь – отрицательно; сахар – отрицательно; лейкоциты – 2-3; эпителий плоский – 4-8 в поле зрения.

Биохимический анализ: общий билирубин - 17,8 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба – 1,0 ед; ALT- 0,6 ммоль/л; AST-0,4 ммоль/л; общий белок - 66 г/л; холестерин – 5,1 ммоль/л; мочевины – 8,0 ммоль/л; креатинин – 109 мкмоль/л; калий – 5,0 ммоль/л; натрий – 141 ммоль/л; кальций – 1,1 ммоль/л; хлориды – 110 ммоль/л; глюкоза – 3,8 ммоль/л; ПТИ – 89%; фибриноген – 3,7 г/л.

Вопросы:

1. Какое заболевание у пациента?
2. Дайте развернутый диагноз заболевания, охарактеризуйте его.
3. Какое осложнение развилось у больного?
4. Определите объем исследования.
5. Сформулируйте лечебный алгоритм.
6. Прогноз лечения больного.
7. Программа реабилитации.

Задача № 4

Больной П., 28 лет, поступил с жалобами на острые боли в промежности, тенезмы, повышение температуры тела до 38-39⁰С, слабость.

Из анамнеза удалось выяснить, что заболел около 5 дней назад, когда появились тупые, давящие боли в промежности, субфебрильная температура, снижение аппетита, слабость. Последующие дни боли стали более интенсивными, отмечает появление тенезмов и умеренные боли внизу живота. За последние двое суток лихорадка достигла 38-39⁰С, сопровождалась проливным потом, слабостью. Из сопутствующих заболеваний – страдает хроническим геморроем второй степени с обострением заболевания в среднем один раз в шесть месяцев.

При обследовании: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, с серым оттенком. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД-20, пульс 98 уд/мин, АД-120/80 мм рт ст. Язык чистый влажный. Живот мягкий, слегка болезненный над лоном. Симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненности не определяется. Мочеиспускание свободное, суточный диурез 1200 мл.

В перианальной области на 3-5 часах имеется припухлость, легкая гиперемия кожи. При пальпации болезненность и инфильтрация тканей без четких границ. При пальцевом исследовании умеренная боль, на 3-5 часах определяется инфильтрат, размягчение. При аноскопии: внутренние геморроидальные узлы до 1,5 см на 3-7-11 часах. Слизистая анального канала слегка гиперемирована, узлы синюшного цвета.

Анализ крови: Нб - 110 г/л; эритроциты – $3,2 \times 10^{12}$, гематокрит – 34%; цветной показатель – 0,9; лейкоциты - $15,9 \times 10^9$, э–0, п–24, с–55, л–19, м–2; тромбоцитов – $175,0$; СОЭ– 26 мм/ч.

Анализ мочи: соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес – 1012; реакция – кислая; белок – отрицательно; кровь – отрицательно; желчь – отрицательно; сахар – отрицательно; лейкоциты – 2-3; эпителий плоский – 4-8 в поле зрения.

Биохимический анализ: общий билирубин - 17,8 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба – 1,0 ед; ALT- 0,6 ммоль/л; AST-0,4 ммоль/л; общий белок - 66 г/л; холестерин – 5,1 ммоль/л; мочевины – 8,0 ммоль/л; креатинин – 109 мкмоль/л; калий – 5,0 ммоль/л; натрий – 141 ммоль/л; кальций – 1,1 ммоль/л; хлориды – 110 ммоль/л глюкоза – 3,8 ммоль/л; ПТИ – 89%; фибриноген – 3,7 г/л.

Вопросы:

1. Какое заболевание у пациента?
2. Определите по клиническим данным форму заболевания.
3. Сформируйте диагностическую программу.
4. Определите тактику лечения.
5. Прогноз заболевания.
6. Выберите оптимальный способ ведения больного послеоперационном периоде, сроки проведения радикального вмешательства.
7. Программа реабилитации.

Задача № 5

Больная Б., 34 лет доставлена в экстренном порядке каретой скорой помощи с жалобами на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, вздутие живота, неотхождение стула и газов через 12 часов с момента начала заболевания.

Из анамнеза выяснено, что на протяжении последних 5 лет лечилась неоднократно в терапевтических отделениях. В периоды обострения болезни отмечает приступы болей в животе схваткообразного характера, метеоризм, учащение стула до 4-6 раз. При обострении каловые массы кашицеобразной консистенции с примесью слизи, крови, гноя. На фоне консервативной терапии состояние улучшалось, в периоды ремиссии получала поддерживающую профилактическую терапию. Отмечает прогрессирование заболевания, учащение приступов. Настоящее обострение связывает с погрешностью в диете (обильный прием пищи). Также имеет место похудание на 12 кг за последние полгода.

При поступлении состояние средней тяжести, кожные покровы бледные сухие. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД-18. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 96, АД-110/70. Язык обложен зеленоватым налетом, сухой. Живот асимметричен, за счет выбухания правой половины, вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации определяется инфильтрат, занимающий правую подвздошную область, болезненный при пальпации. Перистальтика активная. Газы не отходят. Стул был жидкий, со слизью, гноем, прожилками крови. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненность не определяется. Мочевыделение свободное, суточный диурез снижен (800 мл).

При пальцевом ректальном осмотре тонус сфинктера ослаблен, в ампуле прямой кишки следы кала, гноя, слизи, крови. При ректоскопии слизистая прямой кишки не изменена.

Анализ крови: Нб- 96 г/л; эритроциты – $2,8 \times 10^{12}$, гематокрит – 28%; цветной показатель – 0,9; лейкоциты - $15,9 \times 10^9$, э–0, п–24, с–55, л–19, м–2; тромбоцитов – $175,0$; СОЭ– 26 мм/ч.

Анализ мочи: соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес – 1012; реакция – кислая; белок – отрицательно; кровь – отрицательно; желчь – отрицательно; сахар – отрицательно; лейкоциты – 2-3; эпителий плоский – 4-8 в поле зрения.

Биохимический анализ: общий билирубин – 30,4 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба – 1,0 ед; ALT- 0,6 ммоль/л; AST-0,4 ммоль/л; общий белок - 40 г/л; холестерин – 5,1 ммоль/л; мочевины – 8,0 ммоль/л; креатинин – 109 мкмоль/л; калий – 5,0 ммоль/л; натрий – 141 ммоль/л; кальций – 1,1 ммоль/л; хлориды – 110 ммоль/л глюкоза – 3,8 ммоль/л; ПТИ – 89%; фибриноген – 3,7 г/л.

Вопросы:

<ol style="list-style-type: none"> 1. Какой диагноз можно поставить больному на основании клиники и анамнеза заболевания? 2. Какое осложнение развилось у больной? 3. Какие методы исследования могут подтвердить ваше предположение? 4. Сформулируйте лечебно-диагностический алгоритм. 5. Определите тактику лечения. 6. Прогноз заболевания. 7. Программа реабилитации. 	
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i>	<i>Вид задания</i>
Работа в симуляционном центре: 1) аппендэктомия на виртуальном симуляторе 2) холецистэктомия на виртуальном симуляторе 3) ушивание дефекта кишки на виртуальном симуляторе 4) ушивание кожи на макете 5) отработка лапароскопических навыков	практический

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 и собеседования по вопросам, решению ситуационных задач, представлению клинического случая, работе в симуляционном центре.

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)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
19.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
20.	Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и	IV		

	синдромов (объективный статус)			
21.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
22.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.	IV		
23.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
24.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
25.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
26.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	III-IV		
27.	Составление плана лечения	III-IV		
28.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
29.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
30.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
31.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
32.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
33.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
34.	Обход курируемых больных	III-IV		

35.	Доклад больного на обходе	IV		
36.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	И т.д.			

* - уровни овладения:

I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания

II уровень - принять участие, оценить

III уровень - выполнить под руководством

IV уровень - выполнить самостоятельно

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: УК-2; УК-1; ПК-3; ПК-2; ПК-1; ПК-5; ПК-7; ПК-6; ПК-10; ПК-12; ПК-8; ПК-9.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

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
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)</i>	
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
2	Физикальное посистемное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус) Специальное офтальмологическое исследование пациента (офтальмологический 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	
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)</i>	
1	Венепункции, инъекции	
2	Постановка назогастрального зонда	
3	Катетеризация мочевого пузыря	
4	Определение группы крови	
5	Определение гликемии	
6	Плевральные или абдоминальные пункции	
7	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	
8	Проведение неотложной помощи при: <ul style="list-style-type: none"> • гипертоническом кризе; • приступе стенокардии; 	

	<ul style="list-style-type: none"> • при инфаркте миокарда; • острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. • при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; • при внутренних кровотечениях. 	
9	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	
10	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	
11	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	
12	Участие в УЗИ – исследованиях	
13	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограммы	
14	Проведение сердечно-легочной реанимации	
15	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	2	3	4	5	6		
1.								
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	2	3	4	5	6		
1.								
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			
	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
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.
6. Надежность, дисциплина	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:
руководителем практики от медицинской организации)

(выставляется)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность _____

Ф.И.О. _____

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

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

№ п/п	Наименование	Рекоменд уемыйуровень	Достигн утый уровень	Кратно сть
37.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
38.	Физикально-опосредованное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
39.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
40.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		
41.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
42.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
43.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
44.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
45.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
46.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
47.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
48.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
49.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
50.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
51.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
52.	Обход курируемых больных	III-IV		
53.	Доклад больного на обходе	IV		
54.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		II-IV		
55.	Венепункции, инъекции	IV		
56.	Постановка назогастрального зонда	IV		
57.	Катетеризация мочевого пузыря	IV		
58.	Определение группы крови	II-III		
59.	Определение гликемии	IV		
60.	Плевральные или абдоминальные пункции	II-III		
61.	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	IV		
62.	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/
63.	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	III-IV		
64.	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	II-III		
65.	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	II-III		
66.	Участие в УЗИ – исследованиях	II-III		
67.	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	IV		
68.	Проведение реанимации	II-III		
69.	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
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)</i>		
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование больного с определением 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		
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)</i>		
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.