

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.09.2024 00:38:04
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2024 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность	<u>31.08.67 Хирургия</u>
Квалификация	<u>врач-хирург</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>хирургии и урологии им. профессора Б. И. Мирошникова</u>

Санкт-Петербург
2024 г.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (далее – ФГОС ВО).

ГИА относится к Блоку 3 ОПОП ВО и включает в себя подготовку к сдаче государственного экзамена и сдачу государственного экзамена.

ГИА обучающихся, освоивших программу ординатуры, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

2. Результаты освоения программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

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

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

3. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

На ГИА отводится 108 часов (3 ЗЕ). ГИА проводится в форме государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Программа ГИА, критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного аттестационного испытания Ректор института распорядительным актом утверждает расписание государственных аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-хирург».

Государственный экзамен по специальности 31.08.67 Хирургия. включает в себя:

- практическую подготовку (I этап);
- аттестационное тестирование (II этап);
- собеседование (III этап).

I и III этапы государственного экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа, II этап государственного аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

4. Порядок подведения результатов государственной итоговой аттестации

Все решения ГЭК оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Образцы протоколов – в Приложениях №4–7.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве института.

Отчет о работе ГЭК ежегодно докладывается на Ученом совете Института.

5. Программа государственного экзамена

5.1. Методические рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.08.67 Хирургия. включает в себя подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственного экзамена.

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную учебную и научную литературу, последние федеральные клинические рекомендации.

Для систематизации знаний необходимо посещение ординаторами предэкзаменационных консультаций по вопросам, включенным в программу государственного экзамена, которые проводятся выпускающей кафедрой по расписанию государственных аттестационных испытаний.

Содержимое ответов ординатора на соответствующих этапах государственного экзамена должно соответствовать требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденного Министерством образования и науки РФ 26.08.2014г., приказ №1110. Выпускник должен продемонстрировать результаты освоения программы ординатуры.

I этап. Практическая подготовка

Оцениваются практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированные компетенции – профессиональные: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК 10–12); степень усвоения ординаторами мануальных навыков по хирургии: курация больного, проведение и интерпретация основных клинико-диагностических симптомов и анализов, характерных для хирургических болезней, дополнительное обследование хирургического больного, лапароскопическая диагностики и оперативные вмешательства традиционным и лапароскопическим методами. Прием практических навыков по хирургии осуществляется в специализированных аудиториях, оснащенных фантомами и симуляторами.

При оценке выпускниками манипуляций учитывают организацию рабочего места, правильность использования средств индивидуальной защиты, соблюдение принципов

асептики и антисептики, выбор инструментов, соблюдение последовательности и качество выполнения процедуры.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Для проведения государственного экзамена составлен перечень практических умений и навыков по хирургии. В программу также включен базовый реанимационный комплекс – демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи (базовый комплекс СЛР) и экстренная медицинская помощь в рамках своих компетенций (Приложение №1).

Методика проведения практической части экзамена

Количество экзаменационных листов должно быть не менее чем в 1,5–2 раза больше численности экзаменуемой группы.

В экзаменационный лист включено 5 заданий.

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей.

Демонстрация ординатором умения оказывать первую помощь пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без признаков жизни, пострадавшему без сознания с признаками дыхания.

Перечень ситуаций (сценариев)

1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно- поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии автоматического наружного дефибриллятора в зоне доступности;
2. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;
3. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;
4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного автоматического наружного дефибриллятора.

2. Экстренная медицинская помощь

Демонстрация ординатором навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора

Перечень ситуаций (сценариев)

1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3. Анафилактический шок (АШ)
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)

7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

3. Закрытие раны

Демонстрация ординатором умения накладывать простой узловый шов на кожный дефект.).

Ситуация (сценарий)

Окончание хирургического вмешательства. Необходимо ушить кожный дефект простыми узловыми швами. Наложение простого узлового кожного шва на лапаротомную рану.

4. Поперечный дефект стенки тонкой кишки длиной 3 см. Выполнение кишечного шва.

Демонстрация ординатором умения выполнить наложение кишечного шва. Примечание: на данной станции оценка таких навыков, как обработка рук, надевание перчаток и халата не проводится.

Ситуация (сценарий):

Поперечный дефект стенки тонкой кишки длиной 3 см. Выполнение кишечного шва.

5. Выполнение этапов холецистэктомии: выделение, клипирование и пересечение пузырной артерии и пузырного протока.

Демонстрация ординатором умения выполнять этапы холецистэктомии: выделения, клипирования и пересечения пузырной артерии и пузырного протока.

Ситуация (сценарий): Выполнение этапов холецистэктомии: выделение, клипирование и пересечение пузырной артерии и пузырного протока

6. Напряженный пневмоторакс.

Демонстрация ординатором умения оказывать экстренную хирургическую помощь.

Ситуация (сценарий): Сочетанная травма. Напряженный пневмоторакс.

7. Проводниковая (футлярная анестезия) по Оберсту-Лукашевичу

Демонстрация ординатором умения выполнять проводниковую анестезию по Оберсту-Лукашевичу в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО).

Ситуация (сценарий): Пациенту показано выполнение хирургического вмешательства на ногтевой фаланге пальца. Необходимо выполнить проводниковую анестезию по Оберсту-Лукашевичу.

Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом:

71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»; менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не зачтено».

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап. Аттестационное тестирование

Предусматривает выполнение тестовых заданий в компьютерном классе. С помощью тестовых заданий контролируется степень сформированности универсальных (УК 1–3) и профессиональных (ПК 1–12) компетенций выпускника.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования ординатору предоставляется не более 60 минут. Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 80 тестовых заданий. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Результат тестирования оценивается следующим образом:

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования представлен в Приложении №2.

Методика проведения тестирования.

Аттестационное тестирование проводится в компьютерном классе. Каждому выпускнику предоставляется отдельный компьютер. Необходимо быть внимательным при чтении формулировки задания и выборе варианта ответа. Требуется выбрать один ответ, наиболее полно соответствующий условиям задачи, или один неправильный ответ среди правильных.

Ни одно задание нельзя оставить без ответа. Отсутствие ответа не будет зачтено, как верный ответ. Во время тестирования ординаторы не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами или иными средствами связи, электронно-вычислительной техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГЭК вправе удалить ординатора с тестирования, о чем составляется соответствующий акт.

В период работы ординаторов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Продолжительность проведения тестирования составляет 60 мин. По истечении времени тестирования председатель ГЭК объявляет окончание тестирования. Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя ГЭК.

Итоги тестового этапа ГИА вносят в протокол тестирования.

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап. Собеседование

На данном этапе осуществляется проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности универсальных компетенций (УК 1–3), профессиональных: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК 10–12).

В процессе подготовки рекомендуется составить расширенный план ответа на каждый вопрос. Материал по раскрываемому вопросу необходимо излагать структурировано и логически. По своей форме ответ должен быть уверенным и четким. Необходимо следить за культурой речи, и не допускать ошибок в произношении терминов.

Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»:

– оценки «отлично» заслуживает выпускник, показавший всестороннее, глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации, способности анализировать ситуацию, делать выводы. Выпускник демонстрирует уверенные навыки в решении ситуационных задач, демонстрирует профессиональные умения в полном объеме. Отмечается всестороннее систематическое и глубокое знание материала, умение свободно выполнять задания, содержащиеся в оценочных материалах, выявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала.

– оценки «хорошо» заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы; способный анализировать ситуацию, демонстрирующий профессиональные навыки и умения в решении ситуационных задач. Отмечается полное знание материала, выявляется способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности. Даны полные, развернутые ответы на поставленные вопросы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью экзаменатора.

– оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, содержащихся в оценочных материалах. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения. Выпускник демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию, не в полной мере демонстрирует навыки решения ситуационных задач. Дает полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показывает умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

Методика проведения собеседования

Собеседование проводится с использованием экзаменационных билетов. Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной клинической ситуационной задачи.

Примеры экзаменационных вопросов и ситуационных задач представлены в *Приложении №3*.

На всех этапах ГИА ординатору запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные, средства связи и электронно-вычислительной техники. В ходе ответа перед государственной экзаменационной комиссией ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

5.2. Содержание программы государственного экзамена

1. Хирургия

1.1. Хирургия живота.

Хирургические заболевания желудка: Хирургические заболевания кишечника и брыжейки, Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Заболевания поджелудочной железы. Грыжи/ Травма живота Грыжи/ Травма живота

1.2. Хирургия груди и шеи.

Нагноительные заболевания легких и плевры. Спонтанный пневмоторакс. Грыжи пищевода отверстия диафрагмы. Злокачественные опухоли пищевода и кардии. Дивертикулы пищевода. Повреждения грудной клетки. Доброкачественные образования шеи. Ранения шеи. Заболевания вилочковой железы. Миастения.

1.3. Хирургия амбулаторная:

Острый парапроктит. Хронический парапроктит, свищи прямой кишки: Геморрой. Эпителиальный копчиковый ход. Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность. Заболевания суставов в практике амбулаторного хирурга. Хирургическая обработка ран. Панариций. Рожистое воспаление.

1.4. Хирургическая инфекция

Учение о ранах. Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции. Гнойные заболевания кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства, Фурункул, карбункул, рожистое воспаление, флегмона, абсцесс. Флегмоны таза. Гнойные заболевания кисти. Панариций. Флегмона кисти. Остеомиелиты. Маститы. Хирургический сепсис. Особые виды раневой инфекции. Клостридиальная инфекция, столбняк. Бешенство, актиномикоз. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Гнойная хирургическая инфекция у больных сахарным диабетом. Диабетическая стопа. Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости. Антибактериальная терапия в хирургии

1.5. Хирургия эндокринной системы

Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы. Хирургическое лечение заболеваний паращитовидной железы и инсулярного аппарата поджелудочной железы. Хирургическое лечение заболеваний надпочечников.

2. Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций

Понятия инфекционный процесс, восприимчивость микроорганизма, патогенность микроорганизма, понятия об иммунитете. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

Наиболее распространенные бактериозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина. Современные методы специфической диагностики инфекционных бактериальных заболеваний; Клиника характерных осложнений и неотложных состояний инфекционных бактериальных заболеваний; Показания к госпитализации и амбулаторному лечению инфекционных бактериальных больных. Основные принципы лечения инфекционных бактериальных заболеваний в условиях ЧС. Планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

Малярия клиника, диагностика лечение. Амебиаз клиника, диагностика, лечение. Основные принципы лечения протозойных инфекций в условиях ЧС Планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

Трематодозы, нематодозы, санитарная эпидемиология, клиника. Основные принципы диагностики и лечения гельминтозов в условиях ЧС. Планирование и проведение

профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

Грипп, ОРЗ, ГЛПС эпидемиология, клиника. Основные принципы диагностики лечения вирусных заболеваний в условиях ЧС. Планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

3. Микробиология

Воздействие физических и химических факторов на микроорганизмы. Асептика и антисептика. Противоэпидемический режим медицинской организации. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Микробиологический мониторинг в многопрофильном стационаре. Биотерроризм. Защита от биоружия. Основы санитарной микробиологии воды, воздуха. Санитарная микробиология в МО. Микробиологическая характеристика микроорганизмов группы ESKAPE. Сепсис. Определение, классификация, эпидемиология. Методы диагностики, мониторинга, терапии. Эпидемиология и вирусология гриппа, ОРВИ

4. Клиническая лабораторная диагностика

Организация лабораторной службы. Контроль качества лабораторных исследований. Методы гематологических исследований. Диагностика заболеваний печени. Лабораторная диагностика заболеваний почек. Кислотно-щелочной и водно-электролитный баланс организма. Лабораторная диагностика заболеваний поджелудочной железы. Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы

5. Общественное здоровье и здравоохранение

Общественное здоровье и профилактика в реализации охраны здоровья населения. Методы изучения и анализа состояния общественного здоровья и здравоохранения. Оценка состояния здоровья населения. Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности. Нормативно-правовое регулирование медицинских экспертиз. Обязательное медицинское страхование и его реализация в системе финансирования здравоохранения. Управление качеством медицинской помощи. Управление в деятельности врача

6. Педагогика

Нормативно-правовые основы подготовки медицинских и фармацевтических работников в Российской Федерации. Структура высшего образования. Аккредитация специалиста. Профессиональные стандарты. Непрерывное медицинское образование. Принципы дидактики. Дидактические теории и концепции. Методы обучения. Компетентностный подход в образовании. Теории обучения. Особенности обучения взрослых. Педагогическая психология. Понятие мотивации.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

а) основная литература:	
<p>1. Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для / В. К. Гостищев - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3750-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>2. Хирургические болезни: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-3371-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433713.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>3. Хирургические болезни: учебник / Черноусов А. Ф., Ветшев С. П., Егоров А. В. Под ред. А. Ф. Черноусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-2392-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423929.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>4. Родоман, Г. Е. Общая хирургия : основные клинические синдромы / Г. Е. Родоман, Т. И. Шалаева, И. Р. Сумеди, Т. Е. Семенова, Е. К. Наумов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3956-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439562.html</p>	<p>www.rosmedlib.ru</p>
<p>5. Прогнозирование в плановой хирургии / Н. А. Кузнецов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4005-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440056.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-2362-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423622.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>7. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства"). - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6631-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466315.html</p>	<p>www.rosmedlib.ru</p>
<p>8. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко - Москва: Литтерра, 2014. - 344 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0104-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501044.html</p>	<p>www.studentlibrary.ru</p>
<p>9. Яблонский, П. К. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия / под ред. П. К. Яблонского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3212-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.htm</p>	<p>www.rosmedlib.ru</p>
<p>10. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревитшвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html</p>	<p>www.rosmedlib.ru</p>

б) дополнительная литература:	
1. 80 лекций по хирургии / "Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С., Алексеев М. С; Под общей ред. С. В. Савельева" - Москва: Литтерра, 2008. - 912 с. - ISBN 978-5-98216-119-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785982161190.html	www.studentlibrary.ru
2. Эндоскопическая абдоминальная хирургия / под ред. А. С. Балалыкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-6535-6, DOI: 10.33029/9704-6535-6-EAS-2024-1-800. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465356.html	www.rosmedlib.ru
3. Дедов, И. И. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко - Москва : Литтерра, 2014. - 344 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0104-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html	www.rosmedlib.ru
4. Гарден, Д. О. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена; пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2355.html	www.rosmedlib.ru
5. Паршин, В. Д. Хирургия грудного протока / В. Д. Паршин, Т. Н. Седова, А. Я. Самохин. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4003-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440032.html	www.rosmedlib.ru
6. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / под ред. П. Н. Олейникова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4448-1. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444481.html	www.rosmedlib.ru
7. Неотложная абдоминальная хирургия / под общ. ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-7970-4, DOI: 10.33029/9704-7970-4-EAS-2024-1-416. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479704.html	www.rosmedlib.ru
8. Гнойная хирургия кисти. Атлас / под ред. К. В. Липатова, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8018-2, DOI: 10.33029/9704-8018-2-GHK-2023-1-144. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970480182.html	www.rosmedlib.ru
9. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек, К. Гермер, А. Шабунин [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6000-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html	www.rosmedlib.ru
10. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с.: ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html	www.rosmedlib.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
<ul style="list-style-type: none"> • Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru; • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТИК 	

<ul style="list-style-type: none"> • https://medvestnik.ru/ • Российское общество хирургов http://общество-хирургов.рф/ • Российская Ассоциация детских хирургов http://www.rusmedserv.com/raps/ • Российское Общество Эндоскопических Хирургов http://www.laparoscopy.ru/roes.html • Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов http://www.angiolsurgery.org/ • Портал о хирургии http://www.hyrurg.com/ • Хирург – сайт врачей https://www.xupypr.org/ • Эндохирургия http://www.laparoscopy.ru 	
<p>г) информационные справочные системы:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Международная классификация болезней 10-го пересмотра https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru • https://главный-хирург.рф/ • Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова https://www.mediasphera.ru/journal/khirurgiya-zhurnal-im-n-i-pirogova • Русский медицинский журнал. Издание для практикующих врачей. Основу публикаций журнала составляют статьи, обзоры, рефераты по кардиологии, онкологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, хирургии, акушерству, гинекологии и другим областям медицины. Полнотекстовый архив с 1996 по 2017 год. https://www.rmj.ru/ • Онищенко Г.Г., Здравоохранение Российской Федерации № 01.2016 [Электронный ресурс]: Рецензируемый научно-практический журнал / гл. ред. Г.Г. Онищенко - М.: Медицина, 2016. - 56 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN004419720161.html • Медицинское образование и профессиональное развитие, № 4 (30) 2017 [Электронный ресурс] журнал/ - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2220-8453-2017-04 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/2220-8453-2017-04.html 	

7. Материально-техническое обеспечение

<p align="center">Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</p>	<p align="center">Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</p>	<p align="center">Перечень программного обеспечения. Реквизит подтверждающего документа</p>
<p>Учебная аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, для проведения занятий в форме семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор); модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); жгут для взрослых; жгут для детей; тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; тренажер перкуссии; штатив для длительных вливаний ШДВ-02; робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; кровать на колёсах функциональная; манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибриляции и интубации; электронный внешний дефибриллятор; аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; дефибриллятор ДКИ-Н-04; электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; отсасыватель хирургический ОХ-10, образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов; уборочный инвентарь, раковина.</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>
<p>Учебная аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky</p>

<p>техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>учебные, стулья, доска классная, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), имитатор родов, модель для демонстрации стадии развития плода, модель плода, модель таза, гинекологический имитатор, тематические плакаты по акушерству и гинекологии, кардиотокограф, набор инструментов для гинекологического осмотра, набор инструментов для гинекологических операций, ультразвуковой аппарат портативный, муляжи головки плода, муляжи женского таза (поперечный разрез), набор: муляжи матки (разные сроки беременности), тренажер для постановки в/м спирали «Мирена», тренажер для установки контрацептического кольца нова-ринг, муляж «матка на разрезе» и яичники, тренажер для отработки навыков по гинекологии, анатомическая модель женского таза для отработки навыков по акушерству и гинекологии, лампа фокусная на стойке, кушетка, весы с ростометром, гинекологическое кресло, ультразвуковой аппарат портативный, флипчарт, набор хирургического инструментария, манекен-симулятор по ЖКТ; манекен-симулятор для отработки навыков хирургической обработки ран, ухода за трахеостомой и наложения швов; цифровой манекен-симулятор с пультом для пальпации живота, тренажер для отработки ЛОР-процедур и др. другие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>	<p>Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>
<p>Учебная аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; плакаты санитарного просвещения; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), столы манипуляционные; фантомы, муляжи, приборы, в том числе измерительные, изделия медицинского назначения, необходимые для отработки</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>

	<p>практических навыков по основам профилактики (глюкометры, тонометры, фонендоскопы, сантиметровые ленты, ростомер, весы и др.); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; Образцы документации (карта ЗОЖ, сертификат о профилактических прививках, контрольная карта диспансерного наблюдения, маршрутная карта диспансеризации и др.); образцы препаратов для иммунопрофилактики; образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала, и др.</p>	
<p>Учебная аудитория, оборудованная мультимедийными средствами обучения, для проведения занятий в форме семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью и компьютером; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет и в электронную информационно-образовательную среду; наушники с микрофоном; телевизор, принтер;</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; «Система тестирования INDIGO» Лицензионное соглашение (договор) №Д-54851 от 05.02.2019г.; Linux, LibreOffice, AdobeReader.</p>

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.67 ХИРУРГИЯ**

1. Перечень мануальных навыков при оказании первой медицинской помощи:

– Базовая сердечно-легочная реанимация.

– Экстренная помощь при:

Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке

Остром коронарном синдроме (ОКС2), отёке легких

Анафилактическом шоке (АШ)

Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)

Бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)

Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

Спонтанном пневмотораксе (Обструктивном шоке)

Гипогликемии

Гипергликемии

Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)

2. Перечень мануальных навыков по хирургии

№ п/п	Перечень умений и навыков
1	Оценить, на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования, состояние больных, требующих оперативного вмешательства.
2	Проводить предоперационную подготовку больных, обеспечив доступ к центральным и периферическим венам.
3	Техника новокаиновых блокад: паранефральная, вагосимпатическая, зоны переломов.
4	Чтение рентгенограмм.
5	Временная остановка наружных кровотечений.
6	Техника и особенности выполнения срочной трахеотомии и трахеостомии.
7	Неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе.
8	Ректороманоскопией
9	Ирригоскопией.
10	Ректальное и вагинальное исследования.
11	Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших) в критическом состоянии
12	Оценить тяжесть состояния больного на основе клинических, лабораторных и функциональных тестов, на основании балльных шкал объективного состояния больных.
13	Знать патогенез и танатогенез острых хирургических заболеваний.
14	Техника операций при остром аппендиците (типичная аппендэктомия).
15	Техника аппендэктомии при атипичном расположении червеобразного отростка.
16	Техника аппендэктомии при осложненных формах острого аппендицита.
17	Техника ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
18	Техника резекции желудка по Бильрот I, по Бильрот II.

19	Техника операции пилоропластики.
20	Техника паллиативных операций при острых гастродуоденальных кровотечениях: Гастротомия, ушивание кровоточащего сосуда, иссечение язвы, ушивание язвы с пилоропластикой и ваготомией.
21	Техника операций при ущемленной грыже (паховой).
22	Техника операций при ущемленной грыже (бедренной).
23	Техника операций при ущемленной пупочной грыже и грыжи белой линии живота.
24	Техника оперативного лечения при ущемленных послеоперационных грыжах.
25	Принципами и техникой операций при флегмоне грыжевого мешка.
26	Показаниями и техникой операций резекции нежизнеспособной части органа при ущемленных грыжах.
27	Техника наложения илеостомы.
28	Техника наложения межкишечного анастомоза: бок-вбок, конец-в-конец.
29	Техника операции при завороте и узлообразовании.
30	Техника операций при спаечной кишечной непроходимости.
31	Техника наложения колостомы.

Пример оценочных материалов аттестационного тестирования

Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- * раком слепой кишки
- пупочной грыжей
- циррозом печени
- острым холециститом

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМ УРЕТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- экскреторная урография
- пневмоцистография
- * ретроградная уретроцистография
- антеградная цистоуретрография

ПО МЕХАНИЗМУ РАЗВИТИЯ ВЫДЕЛЯЮТ УЩЕМЛЕНИЕ

- полное и частичное
- эластическое и пристеночное
- * эластическое, каловое
- раннее и позднее

МЕЛЕНА (MELÆNA) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- * дегтеобразный» стул
- рвоту кровью
- билирубин в кале
- рвоту «кофейной гущей»

К РЕКОМЕНДУЕМЫМ НАУЧНО ОБОСНОВАННЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ И
ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОЖОГОВЫХ РУБЦОВ ОТНОСЯТСЯ

- масла, лосьоны и кремы
- * силиконовые повязки и гели
- статические и динамические ортезы
- массажи

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТОРАКОТОМИИ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ
КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- сам факт проникающего ранения
- * продолжающееся кровотечение в плевральную полость
- гемоторакс
- пневмоторакс

ДЛЯ ВСКРЫТИЯ СРЕДОСТЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ МЕДИАСТИНИТЕ МОГУТ
БЫТЬ ПРИМЕНЕНЫ

- медиастинотомия по Стеммеру и доступ по Даниэлсу
- варианты комбинированной торакотомии
- переднебоковые торакотомные доступы
- * доступ по Насилову, задняя торакотомия по Добромыслову, шейная медиастинотомия по Разумовскому

СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ
рабдомиосаркома
лейомиосаркома
саркома
* рак

КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ОПАСНО РАЗВИТИЕМ
геморрагического шока
гиповолемии
дыхательной недостаточности
* тампонады сердца

ОСТРЫЙ АБСЦЕСС ЛЁГКОГО ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ
_____ НЕДЕЛЬ

8 - 10
* 6 - 8
4 - 6
10 - 12

ТРЕУГОЛЬНИК ЛАЙМЕРА ОГРАНИЧЕН
пузырным и общим печёночным протоком, а основанием является правая печеночная артерия;
сухожилием двубрюшной мышцы, подъязычным нервом, язычной венной и наружным (задним) краем челюстно - подъязычной мышцы;
подвздошным гребнем, краем широчайшей мышцы спины и наружной косой мышцей живота;
* перстневидно - глоточной мышцей и пучками продольных мышц пищевода

ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЕТСЯ
анизокория
кома
* ретроградная амнезия
симптом «очков»

ВОЗМОЖНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ВНЕДРИВШУЮСЯ В НЕГО
ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
нормотонический
гипертензивный
* гиперергический
нормостенический

СТЕРИЛИЗАЦИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ _____
ИНФЕКЦИИ
гематогенной
* имплантационной
эндогенной
контактной

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ИХ КРОВЬЮ НУЖНО
вымыть водой с мылом, обработать тампоном, смоченным хлорамина раствором 3%
вымыть под теплой проточной водой и обработать спиртом 96%
* обработать кожу тампоном, смоченным спиртом 70%, вымыть дважды мылом под теплой проточной водой и повторно обработать спиртом 70%

дважды обработать тампоном, смоченным спиртом 96%

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ МАЗЬ

стрептоцидовая
сульфадиазина серебра
* диоксидиновая
левомеколь

НОРМАЛИЗАЦИИ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СПОСОБСТВУЕТ

* рациональная инсулинотерапия
использование сосудорасширяющих препаратов
раннее вставание
применение антибиотиков

ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА РАСЩЕПЛЕННОГО АУТОДЕРМОТРАНСПЛАНТАТА ____
ММ

* 0,2 - 0,4
0,5 - 1,0
0,2 - 0,3
0,1- 0,2

ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ ЛОШАДИНОЙ ОЧИЩЕННОЙ
СЫВОРОТКИ СТАВЯТ ВНУТРИКОЖНУЮ ПРОБУ С СЫВОРОТКОЙ, РАЗВЕДЕННОЙ

1:25

* 1:100

1:1000

1:10

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОВОЛЕМИИ ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ
ИСПОЛЬЗУЮТ

вазопрессоры
свежезамороженную плазму
растворы гидроксиэтилкрахмала
* растворы солевых кристаллоидов

ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОК ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

маммография
* УЗИ (ультразвуковое исследование) молочной железы
термография
МРТ (магнитно - резонансная томография) молочной железы

СИНДРОМУ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ТЕНИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ
СООТВЕТСТВУЕТ

центральный рак легкого
ателектаз легкого
пневмония
* воздушная киста легкого

Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ
СОБЕСЕДОВАНИЕ

Примеры экзаменационных вопросов

1. Флегмоны мягких тканей. Лечение по стадиям. Этиология, патогенез, клиническая картина флегмоны мягких тканей
2. Парапроктит. Классификация. Патогенез. Осложнения. Медикаментозное и хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Варианты дренирования. Послеоперационное ведение
3. Гнойные заболевания пальцев и кисти. Анатомические особенности строения кисти, определяющие течение воспалительных процессов. Консервативное и хирургическое лечение
4. Синдром системной воспалительной реакции. Сепсис. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Виды сепсиса. Комплексное лечение
5. Остеомиелит. Этиология, патогенез. Острый и хронический остеомиелит. Консервативное и хирургическое лечение
6. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания к оперативному лечению. Выбор метода оперативного лечения. Техника резекция желудка.
7. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания к оперативному лечению. Техника дренирующих операций в сочетании с ваготомией, техника селективной ваготомии. Техника операции пилоропластики (различные методы) в сочетании со стволовой ваготомией.
8. Болезни оперированного желудка. Классификация. Патофизиология. Пептическая язва анастомоза. Клиника, диагностика, медикаментозное и хирургическое лечение. Функциональные расстройства (демпинг-синдром, синдром приводящей петли и др.) Лечение. Показания и методы хирургического лечения различных форм болезни оперированного желудка.
9. Рак желудка. Диагностические клинические «маски» рака желудка. Ранние рентгенологические признаки рака желудка. Эндоскопические методы исследования. Техника операции проксимальной резекции желудка. Этапы операций. Техника операции гастрэктомии
10. Паллиативные операции: гастростомия, гастроэнтеростомия. Консервативное лечение неоперабельных форм рака желудка в поликлинических условиях. Ведение больных с раком желудка в до и послеоперационном периоде. Хирургическое лечение функциональных расстройств. Консервативное лечение неоперабельных форм рака желудка в поликлинических условиях.
11. Доброкачественные опухоли толстой кишки — аденоматозный полип, семейный полипоз, синдром Гарднера, ворсинчатые опухоли. Клиника, диагностика. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей толстой кишки.

12. Рак ободочной кишки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика в зависимости от локализации опухоли. Техника правосторонней гемиколэктомии. Техника резекции поперечно-ободочной кишки. Техника левосторонней гемиколэктомии.

13. Клиника, диагностика и хирургическая тактика при осложненных формах рака толстой кишки (обтурационная кишечная непроходимость, воспаление, перфорация, кровотечение). Показания к одномоментным и двухмоментным операциям. Техника одномоментных радикальных операций. Техника двухмоментных радикальных операций. Техника паллиативных операций. Послеоперационное ведение больных с операциями на толстой кишке.

14. Рак прямой кишки. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика с предраковыми заболеваниями. Принципы оперативного лечения рака прямой кишки. Радикальные операции. Показания. Особенности оперативной техники. Паллиативные операции. Показания. Техника операций.

15. Геморрой. Патогенез, классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика, инструментальные методы исследования. Методы операций. Ведение послеоперационного периода.

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1.

У больной М. 80 лет, прооперированной по поводу рака желудка, на 4 день послеоперационного периода появились пульсирующие боли, покраснение и припухлость в околоушной области справа, затрудненное глотание, сухость во рту. При обследовании состояние больной средней степени тяжести, температура тела 39,0 °С. Язык сухой, покрыт грязно-серым плотным налетом, слизистая полости рта отечна, в области отверстия околоушного протока отмечается гиперемия. Пальпация околоушной области резко болезненная, кожа напряжена, мягкие ткани лица отечны, симптом флюктуации не определяется. При легком массаже околоушной слюнной железы из слюнного (стенонова) протока выделяется мутная слюна. В общем анализе крови лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, ускоренная СОЭ.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Осложнения основного заболевания?
3. Необходима ли дополнительная диагностика и какова лечебная тактика в данной ситуации?

Задача № 2.

Больной С. 30 лет поступил в приемный покой больницы с жалобами на сильные боли в правом предплечье.

Из анамнеза: четыре дня назад на производстве он поранил правую кисть металлическим предметом. За помощью в лечебное учреждение не обращался. Через двое суток рука отекала, появились нарастающие боли в области правой кисти и предплечья, температура тела повысилась до 38°С. На третьи сутки отек и гиперемия распространились до локтевого сустава, движения правой рукой стали вызывать значительную болезненность, температура тела повысилась до 40°С, появились головные боли и сухость во рту.

При объективном обследовании: кожные покровы несколько бледные, язык сухой, обложен серым налетом. Температура тела 39,5°С. Правое предплечье и кисть сильно отечны, наблюдается гиперемия кожи. При пальпации в средней трети предплечья определяется участок флюктуации. В общем анализе крови отмечается высокий лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

Вопросы:

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. Какое осложнение возникло?
3. Тактика хирургического лечения.

Задача № 3.

Больная М., 52 лет, доставлена в клинику бригадой скорой медицинской помощи через 12 часов с момента заболевания.

Жалобы при поступлении на резкую слабость, головокружение, жидкий стул калом черного цвета. Считает себя больной около 12 часов, когда появилась слабость, была рвота кофейной гущей с последующим 2-х кратным, обильным стулом жидким калом черного цвета. Язвенного анамнеза нет.

Объективно: больная заторможена, сонлива. Кожные покровы и видимые слизистые бледного цвета. АД 90/40 мм.рт.ст., пульс 120 /мин. слабого наполнения.

Живот при пальпации мягкий, безболезненный, аускультативно — усиленные перистальтические шумы. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Тактика лечения.
4. Предложите вариант лечения данной больной при продолжающемся кровотечении?

Задача № 4.

Больной П., 62 лет, находится в хирургическом отделении по поводу острого гангренозного аппендицита. Операция 5 суток назад. Сегодня появились боли в области послеоперационной раны, озноб, температура тела поднялась до 38,5°C.

Объективно: послеоперационная рана отечна, кожа вокруг раны гиперемирована, при пальпации определяется инфильтрация и болезненность.

Лабораторные данные: Лейкоцитоз - $32 \cdot 10^9/\text{л}$, п/я – 18 %, с/я – 43 %, СОЭ – 32 мм/час, определяется анизо - и - пойкилоцитоз.

Вопросы:

1. Какое осложнение развилось у больного?
2. Тактика лечения.

Задача № 5.

Мужчина 40 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на опоясывающие боли в верхних отделах живота, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения. В анализах крови общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой билирубин 17 мкмоль/л, непрямо́й - 13 мкмоль/л, лейкоциты $12 \times 10^9/\text{л}$., амилаза крови 56 мг.крахм/ч.л. После проведенной инфузионной терапии состояние больного улучшилось, болевой синдром значительно уменьшился, но оставались тупые боли в эпигастрии и левом подреберье, лабораторные показатели пришли к норме.

На 14 сутки у больного отмечена субфебрильная температура - 37,4°C. На следующий день состояние больного резко ухудшилось: больной в сопоре, кожные покровы землистого

цвета с желтушным оттенком, имеется петехиальная сыпь, температура тела 39,8°C, потрясающие ознобы, АД 60/40 мм.рт.ст., ЧСС 128 уд.в мин., лейкоциты $30 \times 10^9/\text{л}$, мочевого пузыря пуст, креатинин 343 мкмоль/л, мочевины 10 ммоль/л, остаточный азот 30 ммоль/л.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Причина возможного осложнения?
3. Какое лечение необходимо назначить в первую очередь?

Задача № 6.

Больной Д., 32 лет, хирургом ЦРБ выполнена секторальная резекция правой молочной железы по поводу «фиброаденомы молочной железы». Через 10 дней после операции получен результат гистологического исследования: инвазивный протоковый рак молочной железы, диаметр опухоли 1,2 см. Пациентка направлена на консультацию в онкодиспансер.

При осмотре: состояние удовлетворительное. В легких без патологии. ЧСС - 76 ударов в минуту, АД 130/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Местно: молочные железы мягкие, в верхненаружном квадранте правой молочной железы послеоперационный рубец - без особенностей. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

Вопросы:

1. Какая ошибка допущена хирургом ЦРБ?
2. Каково последующее ведение и лечение данной пациентки?

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче практической подготовки
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатором _____

_____ группы

Прием практической подготовки «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задания)

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по практической подготовке _____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче аттестационного тестирования
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатором _____

_____ группы
Аттестационное тестирование «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Всего вопросов: _____ **Правильных ответов:** _____ **Оценка** _____

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ №
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о проведении собеседования
по специальности 31.08.67 Хирургия

Экзаменуется ординатор _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ группы ____ курса

Собеседование « ____ » _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задачи):

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по собеседованию: _____

Результаты прохождения предыдущих этапов государственного экзамена:

Оценка по практической подготовке: _____

Оценка по аттестационному тестированию: _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
Заседания государственной экзаменационной комиссии
о присвоении квалификации
по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатору _____

_____ группы

«___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

О присвоении квалификации «Врач-хирург» выпускнику Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» по специальности 31.08.67 Хирургия

Ординатор _____ группы

1. Сдал *практическую подготовку* с оценкой _____

2. Сдал *аттестационное тестирование* с оценкой _____

3. Сдал *собеседование* с оценкой _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Общая характеристика знаний ординатора

Присвоить _____ квалификацию
(Фамилия, инициалы)

«Врач-хирург»

Особое мнение членов государственной экзаменационной комиссии (при наличии):

Выдать диплом _____
(с отличием, без отличия)

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____