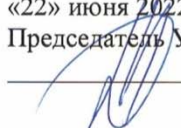


Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**  
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
дополнительного профессионального образования  
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**  
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

**ОДОБРЕНО**

Ученым советом ПИУВ - филиала  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
«22» июня 2022 г. протокол № 6  
Председатель Ученого совета  
Д.В. Вихрев



**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор  
ПИУВ – филиала ФГБОУ  
ДПО РМАНПО Минздрава России,  
к.м.н.  
Д.В. Вихрев  
«22» июня 2022 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО  
ПРОФИЛЯ**

**основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации  
в ординатуре по специальности 31.08.50 Физиотерапия**

**Блок 1**

**Вариативная часть (Б1.В.Э.2)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации  
Вид программы: практико-ориентированная

Форма обучения  
очная

Пенза  
2022

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» разработана преподавателями кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России и кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.50 Физиотерапия.

#### Авторы рабочей программы

№ пп .	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Герасименко Марина Юрьевна	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Ярустовская Ольга Викторовна	д.м.н., профессор	профессор кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Лутошкина Мария Георгиевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Евстигнеева Инна Сергеевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Луппова Ирина Валерьевна	к.м.н.	доцент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
6.	Михалева Алина Владимировна		ассистент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
7.	Фролов Денис Валерьевич		ассистент кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

8.	Золкорняев Искандэр Гусманович	к.м.н.	Заведующий кафедрой неврологии, рефлексотерапии и физиотерапии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии и физиотерапии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<b>по методическим вопросам</b>				
1	Романенко Гульнара Хамидуллаевна	к.м.н., доцент	Заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.пед.н. доцент	Начальник учебно- методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист учебно- методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4	Денисова Алла Геннадьевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» одобрена на заседании кафедры «15» июня 2019 г. протокол №9. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании УМС 24.06.2019, протокол №6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.02.2020 г. протокол № 2 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 февраля 2020 г. протокол № 2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.05.2021 г. протокол № 5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 06.06.2022 г. протокол № 6 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 июня 2022 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.06.2023 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2024 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля» обновлена и одобрена на заседании кафедры 26.05.2025 г. протокол № 4 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.



**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**  
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
дополнительного профессионального образования  
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО**  
**ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**  
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**  
**ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО**  
**ПРОФИЛЯ**

**Блок 1. Вариативная часть (Б1.В.ДВ.01.01)**

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.50 Физиотерапия.
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Код и наименование направления подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Наименование специальности	Физиотерапия.
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач-физиотерапевт
Индекс дисциплины	Б1.В.ДВ.01.01
Курс и семестр	Второй курс четвертый семестр
Общая трудоемкость дисциплины	4 зачетных единицы
Продолжительность в часах	144
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	48
Форма контроля	зачет

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля»(далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры и является дисциплиной по выбору для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование универсальных и профессиональных компетенций врача-физиотерапевта, обеспечивающих выполнение основных видов профессиональной деятельности.

**1.1.Цель программы**– подготовка квалифицированного врача-физиотерапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

**1.2.Задачи программы:**

сформировать знания:

–законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации помощи населению по применению лечебных физических факторов (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

(Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

- биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
- теоретические основы организации здравоохранения;
- основы оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи;
- принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
- организацию амбулаторной и стационарной хирургической помощи населению;
- теоретические основы санитарной статистики;
- санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- лабораторные, лучевые методы и инструментальные методы диагностики в хирургии;
- клинику, диагностику заболеваний легких и плевры;
- клинику, диагностику заболеваний молочной железы;
- клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы;
- клинику, диагностику хирургических заболеваний органов пищеварения;
- клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки и живота;
- клинику, диагностику заболеваний и повреждений сосудов;
- органов; клинику, диагностику острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых
- клинику, диагностику травм черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга;
- клинику, диагностику ожогов и отморожений;
- учение о ранах;
- клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства, гнойных заболеваний кисти;
- клинику, диагностику и профилактику маститов;
- клинику, диагностику и профилактику хронических гнойных заболеваний;
- клинику, диагностику и профилактику неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала и злокачественных опухолей толстой кишки;
- демографические, социально-гигиенические, социологические, социальнопсихологические проблемы у хирургических больных.

сформировать умения:

- проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;
- получить информацию о заболевании;
- оценить тяжесть состояния больного;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность методов обследования;
- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

#### сформировать навыки:

- основ асептики и антисептики в хирургии;
- интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
- рационального питания здорового организма и диетотерапии у хирургических больных;
- основных принципов и этапов диагностики различных хирургических заболеваний по направлению неотложной хирургии (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и Энадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановой хирургии (язвенная болезнь желудка и Энадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический калькулезный холецистит, заболевания пищевода, молочной и щитовидной железы, геморрой, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

**Формируемые компетенции:** УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-7.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Особенности ведения пациентов хирургического профиля»(далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры (дисциплины элективные) и является альтернативной дисциплиной (по выбору) для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование универсальных и профессиональных компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

**1.1. Цель программы**– подготовка квалифицированного Врача-физиотерапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

**1.2. Задачи программы:**

сформировать знания:

- законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации помощи населению по применению лечебных физических факторов (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
  - биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
  - теоретические основы организации здравоохранения;
  - основы оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи;
- принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
  - организацию амбулаторной и стационарной хирургической помощи населению;
  - теоретические основы санитарной статистики;
  - санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
  - вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
  - лабораторные, лучевые методы и инструментальные методы диагностики в хирургии;
  - клинику, диагностику заболеваний легких и плевры;
  - клинику, диагностику заболеваний молочной железы;
  - клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы;
  - клинику, диагностику хирургических заболеваний органов пищеварения;
  - клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки и живота;
  - клинику, диагностику заболеваний и повреждений сосудов;
- орг клинику, диагностику острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых анов;
  - клинику, диагностику травм черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга;
  - клинику, диагностику ожогов и отморожений;
  - учение о ранах;
  - клинику, диагностику острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки,

забрюшинного пространства, гнойных заболеваний кисти;

– клинику, диагностику и профилактику маститов;

– клинику, диагностику и профилактику хронических гнойных заболеваний;

– клинику, диагностику и профилактику неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала и злокачественных опухолей толстой кишки;

– демографические, социально-гигиенические, социологические, социальнопсихологические проблемы у хирургических больных. сформировать умения:

–проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

– сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;

– интерпретировать результаты обследования;

–определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

– организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;

– организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);

–проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;

–получить информацию о заболевании;

–оценить тяжесть состояния больного;

–оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);

–определить объем и последовательность методов обследования;

–провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;

–оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

–проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

сформировать навыки:

–основ асептики и антисептики в хирургии;

–интенсивной терапии и реанимации критических состояний;

– рационального питания здорового организма и диетотерапии у хирургических больных;

–основных принципов и этапов диагностики различных хирургических заболеваний по направлению неотложной хирургии (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и Двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановой хирургии (язвенная болезнь желудка и Двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический калькулезный холецистит, заболевания пищевода, молочной и

щитовидной железы, геморрой, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

**1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы:** 4 зачетные единицы, что составляет 144 академических часа.

**1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:**

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Приказ от 25 августа 2014 г. № 1093 об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.50 Физioterapia (уровень подготовки кадров высшей квалификации)(Зарегистрировано в Минюсте России 27 октября 2014 г. № 34458).

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 года N 572н«Об утверждении Профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 года, регистрационный N 52162)

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.02.2013, регистрационный № 27276);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.02.2015, регистрационный № 36160);

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

**2.1** Обучающийся, успешно освоивший программу, должен будет обладать универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

**2.2.** Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

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

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 (МК-5);

лечебная деятельность:

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

### 2.3 Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов физическими методами;</li> <li>- положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов.</li> </ul>	Т/К <sup>1</sup>
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов;</li> <li>- анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения;</li> <li>- выявлять основные закономерности изучаемых объектов.</li> </ul>	Т/К П/А <sup>2</sup>
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбора, обработки информации</li> </ul>	Т/К П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов физическими факторами.</li> </ul>	П/А
ПК-1	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность врача-физиотерапевта в области охраны здоровья взрослого населения;</li> <li>– принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации;</li> <li>– форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения.</li> </ul>	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни;</li> <li>– предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику, выявление</li> </ul>	Т/К

<sup>1</sup> Т/К – текущий контроль

<sup>2</sup> П/А – промежуточная аттестация

	причин и условий их возникновения и развития.	
	<u>Навыки:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– индивидуального и группового консультирования;</li> <li>– оценки эффективности профилактических мероприятий индивидуальных факторов риска конкретного пациента и членов его семьи.</li> </ul>	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - проведение профилактической деятельности.	П/А
ПК-2	<u>Знания:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм;</li> <li>- нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;</li> <li>- принципов диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;</li> <li>- перечня врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.</li> </ul>	Т/К
	<u>Умения:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить профилактические медицинские осмотры с учетом состояния пациента, возраста, пола, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;</li> <li>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития.</li> </ul>	П/А
	<u>Навыки:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проведения профилактических осмотров;</li> <li>– организации работы в отделениях физиотерапии.</li> </ul>	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> – проведение профилактических медицинских осмотров и осуществление диспансерного наблюдения.	П/А
ПК-5	<u>Знания:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– синдромокомплексов патологических состояний, в соответствии с международной классификацией болезней; симптомов и синдромов, обусловленных различными патологическими состояниями, с целью их раннего</li> <li>– выявления;</li> <li>– основ диагностики неотложных состояний;</li> </ul>	П/А

	современных методов обследования пациентов с различными патологическими состояниями.	
	<u>Умени я:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний различных нозологий;</li> <li>– диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;</li> <li>– диагностировать неотложные состояния пациентов;</li> <li>– определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции населения лиц, склонных к различной патологии; интерпретировать результаты лабораторной диагностики пациентов с различными патологиями;</li> <li>– диагностировать соматические и неврологические нарушения;</li> </ul> провести дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния.	Т/К
	<u>Навыки:</u> - обосновать назначение необходимых лабораторноинструментальных исследований.	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	П/А
	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	
ПК-7	<u>Знания:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципов оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации; – основных принципов лечения физическими факторами.</li> </ul>	П/А
	<u>Умения:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.</li> </ul>	Т/К
	<u>Навыки</u> оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение	1

	<p>простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);</p> <p>выполнения реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца); определения групповую принадлежность крови;</p> <p>выполнения катетеризацию мочевого пузыря;</p> <p>выполнения желудочное зондирование и промывание желудка через зонд;</p> <p>владение способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно – струйно (через катетер в подключичной вене);</p> <p>владения методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения.</p>	
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <p>- решать ситуационные задачи по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.</p>	П/А

### 3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.В.Э.1.1	Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.2	Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.3	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2	Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.1	Организация хирургической помощи населению	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.2	Хирургическое отделение поликлиники и стационара: устройство, оснащение и организация работы	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.3	Хирургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.4	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.5	Диспансеризация населения	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.6	Формирование здорового образа жизни населения	УК-1, ПК-1, ПК-2

Б1.В.Э.1.3	Методы исследования в хирургии	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.1	Лабораторные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.2	Лучевые методы диагностики	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.3	Инструментальные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.4	Радиоизотопные методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.4	Учение о ранах	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.4.1	Ранняя диагностика раневых поражений	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.4.2	Диагностические мероприятия при раневых поражениях	ПК-5
Б1.В.Э.1.4.3	Раневые поражения при чрезвычайных ситуациях	ПК-5, ПК-7

Б1.В.Э.1.5	Кровотечения	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.5.1	Виды кровотечений	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.2	Методы диагностики кровотечений.	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях	ПК-7
Б1.В.Э.1.6	Острая гнойная инфекция в хирургии	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.6.1	Этиология и патогенез гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.6.2	Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.6.3	Показания к госпитализации	ПК-5
Б1.В.Э.1.6.4	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7	Ожоги и отморожения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.7.1	Термические ожоги и отморожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.2	Химические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.3	Электротравма: патогенез, классификация, клиника, диагностика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации	ПК-7
Б1.В.Э.1.8	Хирургия органов брюшной полости.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.8.1	Хирургические заболевания желудка. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5

Б1.В.Э.1.8.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.4	Заболевания поджелудочной железы Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.5	Грыжи. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	ПК-7
Б1.В.Э.1.9	Заболевания прямой кишки и пара- ректальной клетчатки	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.2	Диагностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.3	Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.4	Диспансеризация	ПК-2
Б1.В.Э.1.10	Заболевания и повреждения сосудов. Профилактика, диагностика и диспансерное наблюдение.	ПК-1, ПК-2, ПК5, ПК-7
Б1.В.Э.1.10.1	Заболевания венозной системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.2	Заболевания артериальной системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.3	Повреждения кровеносных сосудов в условиях чрезвычайных ситуаций	ПК-7
Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.	Торакальная хирургия. Вопросы профилактики, диагностики и диспансеризации.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.11.1	Заболевания легких и плевры	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.2	Заболевания средостения	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.3	Заболевания пищевода	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.11.4	Травма грудной клетки в условиях чрезвычайных ситуаций	ПК-7
Б1.В.Э.1.11.5	Заболевания молочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.12	Амбулаторная урология в практике хирурга	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12.1	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	ПК-1, ПК-2, ПК5
Б1.В.Э.1.12.2	Диагностика урологических заболеваний	ПК-5
Б1.В.Э.1.12.3	Диспансеризация	ПК-2

#### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательные технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

**4.1. Сроки обучения:** второй курс, четвертый семестр обучения в ординатуре

##### Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
<b>Обязательная аудиторная работа (всего)</b>	<b>96</b>
<b>в том числе:</b>	
- лекции	8
- семинары	44
- практические занятия	44
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора</b>	<b>48</b>
<b>в том числе:</b>	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	48
<b>Итого:</b>	<b>144 ак. ч./4з.е.</b>

**4.2. Промежуточная аттестация:** зачет

**4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий**

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов				Индексы формируемых компетенций
		Л <sup>3</sup>	СЗ <sup>4</sup>	ПЗ <sup>5</sup>	СР <sup>6</sup>	
<b>Четвертый семестр</b>						
Б1.В.Э.1.1	Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях	-	-	4	4	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	-	-	-	1	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.1.2	Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации	-	-	-	1	УК-1, ПК-1, ПК-2

<sup>3</sup> Л - лекции

<sup>4</sup> СЗ – семинарские занятия

<sup>5</sup> ПЗ – практические занятия

<sup>6</sup> СР – самостоятельная работа

	Федерации					
Б1.В.Э.1.1.3	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	-	-	4	2	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2	Организация медицинской помощи населению Российской Федерации	-	10	4	3	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.1	Организация хирургической помощи населению	-	2	-	-	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.2	Хирургическое отделение поликлиники и стационара: устройство, оснащение и организация работы	-	2	-	3	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.3	Хирургический кабинет поликлиники: устройство, оснащение, организация работы	-	2	-	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.4	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности	-	2	2	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.5	Диспансеризация населения	-	-	2	-	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.2.6	Формирование здорового образа жизни населения	-	2	-	-	УК-1,ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.3	Методы исследования в хирургии	2	4	3	3	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.1	Лабораторные методы	-	2	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.2	Лучевые методы диагностики	2	2	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.3	Инструментальные методы	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.4	Радиоизотопные методы	-	-	1	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	-	-	-	3	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.4	Учение о ранах	-	3	2	-	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.4.1	Ранняя диагностика раневых поражений	-	1	-	-	ПК-1, ПК-5

Б1.В.Э.1.4.2	Диагностические мероприятия при раневых поражениях	-	-	2	-	ПК-5
Б1.В.Э.1.4.3	Раневые поражения при чрезвычайных ситуациях	-	2	-	-	ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.5	Кровотечения	-	1	4	4	ПК-1,ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.5.1	Виды кровотечений	-	1	-	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.2	Методы диагностики кровотечений.	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5

Б1.В.Э.1.5.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях	-	-	2	4	ПК-7
Б1.В.Э.1.6	Острая гнойная инфекция в хирургии	2	-	3	3	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.6.1	Этиология и патогенез гнойновоспалительных заболеваний	2	-	-	-	ПК-1, ПК-2
Б1.В.Э.1.6.2	Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний, показания к госпитализации	-	-	3	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.6.3	Экспертиза нетрудоспособности	-	-	-	3	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.7	Ожоги и отморожения	-	4	4	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.7.1	Термические ожоги и отморожения: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	1	2	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.2	Химические ожоги: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	2	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.3	Электротравма: патогенез, классификация, клиника, диагностика	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации	-	-	2	4	ПК-7
Б1.В.Э.1.8	Хирургия органов брюшной полости.	-	5	2	3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.8.1	Хирургические заболевания желудка. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	2	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5

Б1.В.Э.1.8.4	Заболевания поджелудочной железы Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	1	-	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
--------------	--	---	---	---	---	----------------

Б1.В.Э.1.8.5	Грыжи. Профилактика, диагностика. Диспансерное наблюдение.	-	-	2	-	ПК-1,ПК-2,ПК-5
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	-	-	-	3	ПК-7
Б1.В.Э.1.9	Заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки	-	1	4	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	1	-	1	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.2	Диагностика заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки	-	-	2	-	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.3	Экспертиза нетрудоспособности	-	-	2	-	ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.9.4	Диспансеризация	-	-	-	1	ПК-2
Б1.В.Э.1.10	Заболевания и повреждения сосудов. Профилактика, диагностика и диспансерное наблюдение.	2	3	2	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.10.1	Заболевания венозной системы	2	-	-	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.2	Заболевания артериальной системы	-	1	-	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.3	Повреждения кровеносных сосудов в условиях чрезвычайных ситуаций	-	1	-	-	ПК-7
Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	-	1	2	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.	Торакальная хирургия. Вопросы профилактики, диагностики и диспансеризации.	-	5	8	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.11.1	Заболевания легких и плевры	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.2	Заболевания средостения	-	1	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.3	Заболевания пищевода	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.11.4	Травма грудной клетки в условиях чрезвычайных ситуаций	-	1	2	-	ПК-7
Б1.В.Э.1.11.5	Заболевания молочной железы	-	1	2	-	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12	Амбулаторная урология в практике хирурга	2	3	2	9	ПК-1, ПК-2, ПК-5

Б1.В.Э.1.12.1	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм)	2	-	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.12.2	Диагностика урологических заболеваний	-	2	-	2	ПК-5
Б1.В.Э.1.12.3	Диспансеризация	-	1	-	2	ПК-2
<b>Итого</b>		<b>8</b>	<b>46</b>	<b>42</b>	<b>48</b>	

#### 4.4 Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

#### 4.5 Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

#### 4.6 Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

#### 4.7 Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

#### 4.8 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Колво часов	Индексы формируемых компетенций
-----	-----------------------------------	-----------------------------	-------------	---------------------------------

Б1.В.Э.1.1 Б1.В.Э.1.2	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации. Хирургическое отделение: устройство, оснащение и организация работы. Санитарнопротивоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита).	7	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-7
Б1.В.Э.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы диагностики в хирургии.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	3	ПК-1, ПК-5
Б1.В.Э.1.5.3 Б1.В.Э.1.6.3	Организация хирургической помощи при кровотечениях в чрезвычайных ситуациях. Экспертиза нетрудоспособности пациентов с острой гнойной инфекцией.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	7	ПК-1, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.7.4	Вопросы организации хирургической помощи при ожогах, отморожениях и электротравме в случаях чрезвычайных ситуаций, принципы эвакуации.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.8.6	Травматические поражения органов брюшной полости при чрезвычайных ситуациях, вопросы медицинской эвакуации	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
Б1.В.Э.1.9.1	Этиология, патогенез, классификация заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки.	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Б1.В.Э.1.10.1 Б1.В.Э.1.10.2 Б1.В.Э.1.10.4	Заболевания венозной, артериальной и лимфатической системы конечностей	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

Б1.В.Э.1.12.1 Б1.В.Э.1.12.2 Б1.В.Э.1.12.3	Этиология и патогенез часто встречающихся в амбулаторной практике урологических заболеваний (баланопостит, фимоз, парафимоз, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм). Диагностика урологических заболеваний. Диспансеризация пациентов урологического профиля	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	9	ПК-1, ПК-2, ПК5
<b>Итого:</b>			<b>48</b>	

## 5 ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

**5.1** Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

**5.2** Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом.

**5.3** Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

## 6 ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 6.1 Текущий контроль

**6.1.1** Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i><b>Гнойные заболевания кисти</b></i>		
1.	<i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i> Перечислите виды панарициев	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Кожный возникает на тыле пальца. Гной скапливается под эпидермисом, в результате чего образуется пузырь, наполненный мутной, иногда кровянистой жидкостью. Кожа вокруг пузыря приобретает красный оттенок, иногда становится ярко-красной. Боли умеренные, часто совсем не сильные, иногда возникает ощущение жжения. Со временем пузырь увеличивается, это сигнал к тому, что воспаление переходит на более глубокие ткани и болезнь прогрессирует.	

	<p>Околоногтевой (паронихий), (от греческого: para — возле и опух — ноготь). Воспаление околоногтевого валика. Паронихий часто возникает после некачественно сделанного маникюра. Воспаление начинается у края ногтевой пластинки, в коже ногтевого валика, вследствие различных повреждений кожи (мелкие трещинки, заусенцы, микроскопические порезы). При околоногтевом панариции возможно полное поражение валика и подлежащей клетчатки. Подногтевой — воспаление тканей под ногтем. Может возникать в случае проникновения гноя под ногтевую пластинку. Часто такой панариций развивается после укола или попадания занозы под ноготь.</p> <p>Подкожный возникает на ладонной поверхности пальца, под кожей. Вследствие того, что кожа на этой стороне пальца достаточно плотная, образующийся под ней гной долго не может вырваться наружу, и процесс распространяется вглубь. Часто подкожный панариций ведёт к дальнейшему поражению сухожилий, суставов и кости. Иногда поражает их одновременно.</p> <p>Костный — поражение кости пальца. Развивается либо при непосредственном попадании инфекции в костную ткань (например, при инфицированных открытых переломах), либо при распространении гнойного процесса на кость с прилежащих мягких тканей.</p> <p>Суставной — гнойный артрит межфалангового сустава. Развивается как при непосредственном попадании инфекции в полость сустава (например, при ранении), так и вследствие длительного гнойного процесса в мягких тканях пальца над суставом. Для суставного панариция характерно веретенообразное расширение, резкое ограничение движений в суставе, болезненность при пальпации и движениях. Чаще всего поражается сустав первой фаланги.</p> <p>Костно-суставной чаще всего развивается вследствие прогрессирования суставного панариция. При таком виде заболевания происходит вовлечение в гнойный процесс суставных концов межфаланговых суставов. Однако, окружающие сустав сухожилия сохраняются.</p> <p>Сухожильный (тендовагинит). Один из наиболее тяжёлых видов панариция, приводит к длительному нарушению функции кисти. Для него характерно опухание пальца, нахождение его в согнутом положении, ограничение движений, сильные боли. Особенно сильные боли возникают при попытках разогнуть палец</p>	
	<b><i>Термические повреждения</i></b>	
2	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Укажите классификацию ожогов по глубине поражения</p>	ПК-5
	<p>Первая степень. Поражается верхний слой ороговевшего эпителия. Проявляется покраснением кожи, небольшим отёком и болью. Через 2—4 дня происходит выздоровление. Погибший эпителий слущивается, следов поражения не остаётся.</p> <p>Вторая степень. Повреждается ороговевший эпителий до росткового слоя. Формируются небольшие пузыри с серозным содержимым. Полностью заживают за счёт регенерации из сохранившегося росткового слоя за 1—2 недели.</p>	

	<p>Третья степень. Поражаются все слои эпидермиса и дерма.</p> <p>Третья А степень. Частично поражается дерма, дном раны служит неповреждённая часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (сальными, потовыми железами, волосяными фолликулами). Сразу после ожога выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного углубления раны.</p> <p>Третья Б степень. Тотальная гибель кожи до подкожно-жировой клетчатки.</p> <p>Четвёртая степень. Гибель подлежащих тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки.</p>	
3	<p><i>Контрольный вопрос:</i></p> <p>Укажите меры первичной профилактики рака молочной железы</p>	ПК-1
	<p><i>Ответ:</i></p> <p>Для снижения влияния факторов, провоцирующих злокачественное перерождение клеток, врачи рекомендуют меры профилактики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) избегать многочисленных абортов;</li> <li>2) поддерживать нормальный вес, ожирение на 40% увеличивает риск РМЖ;</li> <li>3) первые роды в возрасте до 30 лет;</li> <li>4) не отказываться от грудного вскармливания;</li> <li>5) рождение не менее 2-х детей;</li> <li>6) отказ от вредных привычек (курение, алкоголь);</li> <li>7) борьба со стрессами;</li> <li>8) подбор бюстгалтера, не травмирующего грудь (без металлических вставок и косточек);</li> <li>9) избегать влияния на организм канцерогенов (веществ, вызывающих онкологию);</li> <li>10) постоянная физическая нагрузка для укрепления мышц груди;</li> <li>11) избегать приема гормональных препаратов при менопаузе;</li> <li>12) для укрепления иммунитета употреблять витамин D, подавляющий рост раковых клеток.</li> </ol> <p>Соблюдение здорового питания. Включать в рацион фрукты, овощи, орехи, рыбу, растительное (рафинированное) масло. Полезно употреблять хлеб цельнозерновой, отруби, коричневый рис. Для пополнения белков: яйца, мясо индейки, куриное мясо.</p>	

### 6.1.2 Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Травматологические заболевания</i>		

1.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>К признакам перелома не относится</p> <p>а) боль; б) патологическая подвижность; в) крепитация; г) пружинящая фиксация; д) нарушение функции.</p>	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Г	
<b><i>Хирургия органов брюшной полости</i></b>		
2.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>При терминальной фазе перитонита наблюдается а) <b>развитие печеночнопочечной недостаточности, развитие функциональной кишечной непроходимости;</b> б) токсическое поражение центральной и периферической нервной системы; в) резкая гипотензия, анизокория; г) развитие ДВС – синдрома</p>	ПК-5
	<i>Ответ:</i> А	

**6.1.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<b><i>Профилактические осмотры населения</i></b>		
1.	<p><i>Контрольный вопрос:</i></p> <p>Профилактический медицинский осмотр включает в себя:</p>	ПК-2
	<p><i>Ответ:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;</li> <li>2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;</li> <li>3) измерение артериального давления;</li> <li>4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);</li> <li>5) исследование уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);</li> <li>6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);</li> <li>7) флюорографию легких <sup>2</sup> ;</li> <li>8) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);</li> <li>9) клинический анализ крови (минимальный объем исследования включает: определение концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);</li> <li>10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);</li> </ol> <p>прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта</p>	

	или у врача (фельдшера) кабинета медицинской профилактики), краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторнокурортное лечение	
--	---	--

## 6.2 Промежуточная аттестация

### 6.2.1 Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Амбулаторная колопроктология</i>		
1.	<i>Тестовое задание:</i> Амбулаторный хирург должен знать, что наиболее тяжело, с выраженной интоксикацией, протекает парапроктит: а) ретроректальный б) подслизистый в) пельвиоректальный г) подкожный	ПК-5
	<i>Ответ:</i> В	
<i>Экспертиза временной нетрудоспособности</i>		
2.	<i>Тестовое задание:</i> Амбулаторный хирург имеет право выдавать листок нетрудоспособности единовременно на максимальный срок: а) до 3 календарных дней б) до 10 календарных дней в) до 30 календарных дней г) не более 10 месяцев	ПК-2
	<i>Ответ:</i> Б	

### 6.2.2 Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Заболевания молочных желез</i>		
1.	<i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i> Назовите дисгормональные заболевания молочных желез	ПК-5
	<i>Ответ:</i> 1. Мастопатия. Существует два вида: <i>Узловая и диффузная.</i> К узловой относят: Кисты, фиброаденому, листовидную фиброаденому, липому, липогранулему, внутрипротоковую папиллому, гамартому, ангиому. Диффузная мастопатия может быть: Смешанной формы. Преобладает железистый компонент – аденоз.	

	<p>Преобладает фиброзный компонент – фиброаденоз.          Преобладает кистозный компонент – фиброкистоз.          Склерующий аденоз.          2. Мастодиния (болезнь Купера).          3. Гинекомастия.          4. Галакторея.          5. Галактоцеле.          Интрадуктальная папиллома. Болезнь Минца.</p>	
<b>Сосудистая хирургия</b>		
2.	<p><i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i>          Назовите клиническую классификацию варикозной болезни вен нижних конечностей</p>	ПК-5
	<p><i>Ответ:</i>          С0: Отсутствие симптомов болезни вен при осмотре и пальпации.          С1: Телеангиоэктазии / ретикулярные вены.          С2: Варикозно расширенные вены С3:          Отёк.          С4а: Пигментация и/или венозная экзема          С4b: Липодерматосклероз          С5: Кожные изменения, указанные выше и зажившая язва.          С6: Кожные изменения, указанные выше и активная язва. А:          Без симптомов          S: С субъективными симптомами (тяжесть, чувство распирание, судороги и др.).</p>	
<b>Хирургия органов брюшной полости</b>		
3.	<p><i>Контрольный вопрос (или контрольное задание):</i>          Назовите основные этапы развития деструктивного панкреатита</p>	ПК-5
	<p><i>Ответ:</i>  <b>Панкреатический шок</b> (периоды гемодинамических нарушений и ферментной токсемии, В. С . Савельев ) , прорыв и распространение панкреатического секрета, местный отек и некробиоз тканей, резорбция активированных ферментов , токсинов и биологически активных веществ, острая полиорганная недостаточность.  <b>Асептический некроз</b> (период стихания первичной интоксикации и отграничения некрозов, стабилизация состояния пациента, мнимое благополучие).          Основные пути эволюции асептического некроза: Обратное развитие Инфильтрат (асептический) Формирующаяся киста (панкреатогенная коллекция экссудата) Инфицирование. Однако факт инфицирования еще не означает неизбежности нагноения!  <b>Инфицированный некроз</b> (отек, некроз и инфильтрация тканей в зонах панкреатогенной агрессии, участки инфицированных и неинфицированных некрозов — ухудшается состояние больного, появляются клинико-лабораторные признаки инфицирования, возможно присоединение системной воспалительной реакции, сепсиса, рецидив полиорганной недостаточности).</p>	

**6.2.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i><b>Гнойная хирургия</b></i>		
1.	<p><i>Контрольное задание:</i>            Назовите принципы лечения асептических ран в послеоперационном периоде</p>	ПК-6
<p><i>Ответ:</i>            В послеоперационном периоде:            адекватное обезболивание            профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей)            ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры) ранняя активизация больных            коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопроотеинемии, водноэлектролитного баланса и др.)</p>		
<i><b>Гнойная хирургия</b></i>		
2.	<p><i>Контрольное задание:</i>            Перечислите принципы лечения бактериально-загрязненных ран</p>	ПК-6
<p><i>Ответ:</i>            В послеоперационном периоде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· адекватное обезболивание</li> <li>· профилактика вторичной инфекции (контроль за состоянием асептической повязки и за функционированием дренажей)</li> <li>· ускорение процессов заживления (1 – 3 сутки – холод, с 3 суток – тепловые физиотерапевтические процедуры)</li> <li>· ранняя активизация больных</li> </ul>		
<p>· коррекция нарушений гомеостаза (анемии, гипопроотеинемии, водноэлектролитного баланса)</p>		

**6.2.4 Примеры ситуационных задач (этап собеседования):**

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i><b>Амбулаторная колопроктология</b></i>		
1	<p><i>Ситуационная задача:</i>            В поликлинику обратилась пациентка, 45 лет, с жалобами на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале - алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.</p>	

<i>Вопросы:</i>	
<p>1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику. Этиология, патогенез, клиника 38 данной патологии.</p> <p>2. Расскажите о предстоящем обследовании, лечении и реабилитации пациентов с данной патологией в условиях поликлиники.</p>	ПК-1
<p><i>Ответ:</i></p> <p>Диагноз: Трещина прямой кишки. Обоснование диагноза: Диагноз поставлен на основании очень характерных жалоб больной, наличия крови алого цвета в кале, а также осмотр ануса позволил увидеть дистальный отрезок трещины. Дифференциальная диагностика: опухоль, внутренний геморрой. Этиология: запоры, мацерация кожи, мочеполовые инфекции, механическая травма, кишечные паразиты (острицы). Патогенез: нарушение целостности слизистой прямой кишки. Возможные осложнения : кровотечение, острый парапроктит, малигнизация, Из дополнительных методов диагностики показано ректальное пальцевое исследование. Пальцевое ректальное исследование можно проводить в положении лежа на спине, с приведенными и согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, в положении на левом боку, с приведенными к животу и согнутыми ногами. В поликлинике хирург осматривает больную ректальным зеркалом в коленно-локтевом положении, что позволяет подтвердить диагноз трещины и исключить рак анального канала, который внешне напоминает каллезные “старые” трещины. Больной показана ректороманоскопия для исследования толстой кишки до 40 см, с целью исключить сопутствующую патологию (полипы прямой кишки и внутренний геморрой). Острые трещины подлежат консервативному лечению в условиях поликлиники. Рекомендуется следующая терапия: 1. Два раза в день назначаются теплые сидячие ванны с отваром ромашки (35-360 С) продолжительностью 15-20 мин - утром после дефекации и вечером перед сном. После ванны больной - болеутоляющие свечи с новокаином, в случае кровотечения свечи с адреналином. Обезболивающие свечи в остром периоде заболевания следует назначить 2 раза в день – утром и вечером. 2. Соблюдать диету. Следует добиться мягкого кашицеобразного стула. Это применение овощей, обязательно свеклы, черного хлеба, чернослива, кураги, слабительных несолевых средств, можно применять по 1 столовой ложке вазелинового масла 3 раза в день. 3. Продолжать лечение 4 недели.</p>	

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

### **7.1. Учебно-методическая документация и материалы:**

- 1) Слайд-лекции по темам рабочей программы
- 2) Видеолекции по темам рабочей программы
- 3) Учебные пособия по темам рабочей программы

### **7.2. Литература**

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

### **Основная литература**

1. Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с.  
- ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html>
2. Буриев, И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. : ил. - DOI : 10.33029/9704-5662-0-2020-ОКН-1-272. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5662-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456620.html>
3. Калинин, Р. Е. Система гемостаза и эндотелиальная дисфункция при артериальных реконструкциях / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, Н. Д. Мжаванадзе, Э. А. Климентова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5718-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457184.html>
4. Буриев, И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5527-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455272.html>
5. Савельев, В. С. 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>
6. Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 912 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html>
7. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 728 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>

### **Дополнительная литература:**

1. Руководство по амбулаторной хирургической помощи [Электронный ресурс] / под ред. П.Н. Олейникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 904 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427972.html>
2. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 992 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>
3. Сосудистая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 464 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434413.html>
4. . Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html>

### **Информационный ресурс:**

1. Неотложная хирургия груди и живота / Под ред. Бисенкова Л.Н., Зубарева П.Н. – СПб.: Гиппократ, 2002. – 512 с.
2. 50 лекций по хирургии / Под ред. В.С. Савельева. – М., Медиа Медика. – 2003. – 406 с.
3. Вербицкий В.Г., Багненко С.Ф., Курыгин А.А. Желудочно-кишечные кровотечения язвенной этиологии: патогенез, диагностика, лечение. – СПб.: Политехника, 2004. – 242 с.
4. Кригер А.Г., Федоров А.В., Воскресенский П.К., Дронов А.Ф. Острый аппендицит. – М.: Медпрактика-М, 2002. — 244 с.
5. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. Под ред. А.Е. Борисова. В 2-х томах, СПб: Скифия, 2003.
6. Основы колопроктологии / Под ред. Г.И. Воробьева. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. – 432 с.
7. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.П. Перитонит. — М.: ГЭОТАРМЕД, 2002. – 240 с.
8. Госпитальная хирургия: практикум /под ред. А.М. Игнатова, Н.В. Путова. – М.: Питер, 2003. – 800 с.
9. Хирургические инфекции: руководство /под ред. И.А.Ерьюхина, Б.Р.Гельфанда, С.А. Шляпникова. – М.: Питер, 2003. – 853 с.
10. Найхус Л.М. Боль в животе: руководство по неотложной диагностике заболеваний органов брюшной полости: пер.с англ. – М.: БИНОМ, 2000 – 320 с.

### **Интернет-ресурсы открытого доступа**

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(<http://cr.rosminzdrav.ru/>)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru> )
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window> )
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru> )
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru> ).
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru> )
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru> )
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)
12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>

## **8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

Помещения кафедры представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

## **9. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы**

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.