**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«Кировский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии**

**VI внутри вузовская студенческая олимпиада по хирургии имени профессора В.А. Журавлева**

**(29 – 30 октября 2019 г.)**



**ПРОГРАММА**

**Киров 2019**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава РФ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.М. Железнов

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г.

**Состав оргкомитета олимпиады**

1. Проф. Железнов Л.М. – председатель оргкомитета, ректор Кировского ГМУ.
2. Доц. Зайков А.А. – зам. председателя оргкомитета, зав. кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии.
3. Доц. Касаткин Е.Н. – проректор по учебной работе, зав. кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф.
4. Проф. Разин М.П. – проректор по научной и инновационной работе и связям с практическим здравоохранением, зав. кафедрой детской хирургии.
5. Проф. Бахтин В.А. – зав. кафедрой госпитальной хирургии.
6. Доц. Прокопьев Е.С. – зав. кафедрой факультетской хирургии.
7. Доц. Битеев В.Х. – зав. кафедрой общей хирургии.
8. Доц. Кисличко С.А. – зав. кафедрой онкологии.
9. Проф. Вязников В.А. – кафедра факультетской хирургии.
10. Проф. Никитин Н.А. - кафедра факультетской хирургии.
11. Проф. Храбриков А.Н. – кафедра госпитальной хирургии.
12. Проф. Кисличко А.Г. – кафедра онкологии.
13. Доц. Тукмачев А.Г. – зав. курсом травматологии и ортопедии.
14. Доц. Фетисов В.А. – кафедра общей хирургии.
15. Доц. Русинов В.М. - кафедра госпитальной хирургии.
16. Доц. Садаков А.Е. – кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии.
17. Доц. Шевченко А.А. – кафедра общей хирургии.
18. Доц. Галкин В.Н. – кафедра детской хирургии.
19. Доц. Сухих Н.К. – кафедра детской хирургии.
20. Доц. Скобелев В.А. – кафедра детской хирургии.
21. Доц. Онучин П.Г. – кафедра госпитальной хирургии.
22. Доц. Бухарин О.М. - кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии.

**Состав жюри по конкурсам олимпиады**

 Конкурс – «Визитка» (представление команды).

Жюри:

1. Проф. Железнов Л.М. – ректор Кировского ГМУ.
2. Проф. Никитин Н.А. - кафедра факультетской хирургии.
3. Доц. Касаткин Е.Н. – проректор по учебной работе, зав. кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф.

Конкурс – «Вязание хирургических узлов».

Жюри:

1. Доц. Прокопьев Е.С. – зав. кафедрой факультетской хирургии.
2. Доц. Зайков А.А. – зав. кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии.
3. Доц. Галкин В.Н. – кафедра детской хирургии.

Конкурс – «Десмургия».

Жюри:

1. Проф. Вязников В.А. – кафедра факультетской хирургии.
2. Доц. Шевченко А.А. – кафедра общей хирургии.
3. Доц. Фетисов В.А. – кафедра общей хирургии.

Конкурс – «Хирургические инструменты».

Жюри:

1. Доц. Зайков А.А. – зав. кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии.
2. Доц. Битеев В.Х. – зав. кафедрой общей хирургии.
3. Доц. Кисличко С.А. – зав. кафедрой онкологии.

Конкурс – «Хирургические доступы»

Жюри:

1. Проф. Бахтин В.А. – зав. кафедрой госпитальной хирургии.
2. Доц. Прокопьев Е.С. – зав. кафедрой факультетской хирургии.
3. Доц. Русинов В.М. – кафедра госпитальной хирургии.

Конкурс – «Интубация трахеи».

Жюри:

1. Проф. Храбриков А.Н. – кафедра госпитальной хирургии.
2. Проф. Разин М.П. – проректор по научной и инновационной работе и связям с практическим здравоохранением, зав. кафедрой детской хирургии.
3. Доц. Зайков А.А. – зав. кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии.

Конкурс – «Шов сухожилия».

Жюри:

1. Доц. Тукмачев А.Г. – зав. курсом травматологии и ортопедии.
2. Доц. Бухарин О.М. – кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии.
3. Доц. Садаков А.Е. – кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии.

Конкурс – «Сосудистый анастомоз».

Жюри:

1. Проф. Бахтин В.А. – зав. кафедрой госпитальной хирургии.
2. Доц. Галкин В.Н. – зав. кафедрой детской хирургии.
3. Доц. Онучин П.Г. – кафедра госпитальной хирургии.

Конкурс – «Ранение сердца».

Жюри:

1. Проф. Вязников В.А. – кафедра факультетской хирургии.
2. Доц. Битеев В.Х. – зав. кафедрой общей хирургии.
3. Доц. Сухих Н.К. – кафедра детской хирургии.

Конкурс – «Кишечный анастомоз».

Жюри:

1. Проф. Никитин Н.А. – кафедра факультетской хирургии.
2. Доц. Фетисов В.А. – кафедра общей хирургии.
3. Доц. Садаков А.Е. – кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии.

Конкурс – «Микрохирургический»

Жюри:

1. Доц. Онучин П.Г. - кафедра госпитальной хирургии.
2. Доц. Скобелев В.А. – кафедра детской хирургии.
3. Доц. Русинов В.М. – кафедра госпитальной хирургии.

Конкурс – «Эндоскопические манипуляции».

Жюри:

1. Проф. Кисличко А.Г. – кафедра онкологии.
2. Проф. Разин М.П. – зав. кафедрой детской хирургии.
3. Доц. Тукмачев А.Г. – зав. курсом травматологии и ортопедии.

**Порядок проведения Олимпиады**

Для участия во VI внутри вузовской Олимпиаде студентов по хирургии имени профессора В.А. Журавлева необходимо от команды (8-10 студентов и один руководитель) с 30 сентября по 20 октября 2019 г. подать заявку на кафедру топографической анатомии и оперативной хирургии Кировского ГМУ на печатном носителе или по электронной почте (al.zaikov1956@mail.ru - доценту Зайкову Александру Александровичу)

- От каждого факультета участвует не менее одной команды.

- В Олимпиаде принимают участие студенты 3 - 6-х курсов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.

- Выполнение конкурсов проверяется и оценивается членами жюри. Работа оценивается в баллах, которые утверждаются членами жюри.

- Каждый член жюри заполняет ведомость оценок выполнения конкурсных заданий. Итоговый результат заносится в сводную ведомость.

- В помещение, где выполняются задания Олимпиады, находятся участники (студенты), члены жюри, ответственное лицо по данной номинации и другие лица, назначенные Оргкомитетом (рабочая группа), обеспечивающие контроль соблюдения регламента.

- В каждой номинации конкурса студенты участвуют командами по 2-3 человека.

- При решении заданий нельзя пользоваться справочными материалами, включая атласы, словари и. т. д. Мобильные телефоны должны быть выключены.

Определение победителей:

- победителем Олимпиады признается команда студентов, набравшая наибольшую сумму баллов за всю совокупность заданий;

- победители и призеры отдельных конкурсов определяются по общей совокупности баллов, набранных в каждой номинации. Оргкомитет может установить несколько победителей в номинациях;

- призовые места команд определяются следующим образом: 1, 2 и 3 места – по общей совокупности баллов всех конкурсов;

- окончательные итоги Олимпиады оформляются протоколом и утверждаются председателем Оргкомитета Олимпиады по каждому из конкурсов; к протоколу прилагается сводная ведомость оценок;

- финальный тур завершается публичными награждениями победителей.

При проведении олимпиады команды используют хирургические инструменты, шовный материал и биологический материал (согласно регламенту) предоставляемые организаторами. Форма одежды: халат, чепчик, бахилы, хирургические перчатки.

**ПРОГРАММА ПО ПРОВЕДЕНИЮ**

**V ОЛИМПИАДЫ СТУДЕНТОВ ПО ХИРУРГИИ В КИРОВСКОМ ГМУ**

**1 ноября 2018 г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **Время** | **Мероприятие** | **Место проведения** |
|  | 14.00-14.30 | Регистрация, открытие | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 1 | 14.40-15.30 | Визитка (представление команд) | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 2 | 15.40-16.10 | Вязание хирургических узлов | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 3 | 16.20-16.50 | Десмургия | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 4 | 17.00-17.30 | Знание хирургических инструментов | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 5 | 17.40-18.20 | Интубация трахеи | Корпус № 1Аудитория № 411 |
| 6 | 18.30 – 19.00 | Хирургические доступы | Корпус № 1Аудитория № 411 |

**2 ноября 2018 г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **время** | **Мероприятие** | **Место проведения** |
| 7 | 14.00-14.40 | Шов сухожилия | Корпус № 2Аудитория № 213 |
| 8 | 14.00-15.30 | Сосудистый анастомоз | Корпус № 2Аудитория № 215 |
| 9 | 15.30-17.00 | Кишечный анастомоз | Корпус № 2Аудитория № 213 |
| 10 | 16.00-17.00 | Шов раны сердца | Корпус № 2Аудитория № 215 |
| 11 | 14.00-15.30 | Эндоскопический конкурс  | Корпус № 2Аудитория № 216 |
| 12 | 16.00-17.00 | Микрохирургический конкурс | Корпус № 2Аудитория № 216 |
|  | 18.00-19.00 | Подведение итогов, награждение, закрытие Олимпиады  | Корпус № 2Аудитория № 218 |

Внимание! Конкурсы будут проводиться с использованием **органов свиней**.

**КОНКУРСНЫЕ ЗАДАНИЯ ОЛИМПИАДЫ:**

**1 день (29 октября 2019 г.)**

1. **«ВИЗИТКА» (хирургический КВН)**

Темы: будни хирурга, подготовка к олимпиаде и т.п.

Регламент: не более 7 минут; видеофильм -5 мин.

Характер выступления: презентация, музыкальные выступления, сценки, шутки, видеоролики.

Оценивается: оригинальность, юмор, артистичность

Участники: заявленный состав команды.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Юмор
 | 1 балл |
| 2. Артистичность | 1 балл |
| 3. Оригинальность | 1 балл |
| 4. Соответствие хирургической тематике  | 1 балл |
| Максимальное количество баллов: | **4 балла** |

1. **Вязание хирургических узлов**

Двум участникам требуется связать как можно большее количество узлов из нити на пальце третьего участника за 30 секунд. Первые 2 узла фиксируются. Оба участника от одной команды начинают вязать узлы одновременно.

Подсчёт длины косички: Оценивается сумма длин только качественно сформированных косичек, т.е. от начала до первой погрешности (дефект, через который проходит предмет диаметром 1 мм). Наибольшая сумма длин косичек оценивается в 5 баллов. Далее — каждое последующее место минус 0,5 балла.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Сумма длин косичек узлов в мм за 30 секунд двух участников конкурса
 | Сумма длин косичек наибольшая – 5 баллов.Последующие суммы – на 0,5 балла меньше |
| Максимальное количество баллов: | **5 баллов** |

Количество участников: 2 человека.

Способ формирования петель: любой, на усмотрение участников.

Длина нити: 70 см

Материал и толщина нити: капрон 2/0.

1. **Конкурс «Десмургия»**

Одному участнику необходимо наложить повязку на импровизированного пострадавшего.

По жребию будет необходимо наложить одну из повязок:

- чепец;

- шапочку Гиппократа;

- повязку Дезо.

Используемый материал: бинты медицинские 14 см 2 - 3 шт.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Функциональность повязки
 | 2 балла |
| 1. Время
 | 1\*балл |
| 1. Отсутствие излишней массивности
 | 1 балл |
| 1. Эстетичность
 | 1 балл |
| Максимальное количество баллов: | **5 баллов** |

\* 1 балл за время зачисляется только первым трем командам, завершившим конкурс.

Время выполнения: 3 мин.

1. **Знание хирургических инструментов**

Участникам заранее будет предложен полный список инструментов на Олимпиаду. Каждый из этих инструментов будет соответствовать определенной карте из колоды.

От каждой команды требуется 5 участников, которые поочередно будут выбирать карту из колоды и показывать соответствующий инструмент.

Необходимо будет произнести полное номенклатурное (в соответствии со списком) название данного инструмента и его предназначение. За каждый правильный ответ дается 1 балл. За неполный ответ - 0,5 балла.

1. **Конкурс на знание хирургических доступов**

Одному участнику из команды будет предложено продемонстрировать знание хирургических доступов. Задание для каждого будет определено жребием.

1. Доступ для вскрытия поднижнечелюстной флегмоны (при одностороннем поражении клетчатки поднижнечелюстной области);

2. Доступ к мочеточнику по Пирогову;

3. Доступ Кохера (разрез для доступа к щитовидной железе);

4. Доступ Петровского (доступ к подключичной артерии с резекцией ключицы);

5. Доступ Джанелидзе (доступ к подключичной артерии с резекцией ключицы);

6. Доступ к плечевой артерии (разрез по проекционной линии плечевой артерии);

7. Срединная торакотомия (для доступа к сердцу);

8. Доступ Доти к сердцу;

9. Переднебоковой доступ к легкому;

10. Доступ при ретромаммарном мастите;

11.Задний доступ Лангенбека к локтевому суставу

12. Штыкообразный доступ Олье

13. Доступ Клаппа (на ладонной поверхности пальца при сухожильном панариции);

14. Разрезы для вскрытия флегмоны пространства Пирогова-Парона (в нижней трети предплечья);

15. Кохера (доступ к желчному пузырю и печени);

16. Мак-Бурнея-Волковича-Дьяконова (разрез при аппендэктомии и операциях на слепой кишке);

17. Разрез при средне-срединной лапаротомии;

18.Косопоперечный доступ Федорова к желчному пузырю;

19. Трансректальная продольная лапаротомия;

20. Нижняя поперечная лапаротомия по Пфанненштилю;

21.Доступ Шпрангеля к селезенки;

22.Задне поясничный доступ Франкссона к обоим надпочечникам;

23.Доступ к шейному отделу пищевода по В.И. Разумовскому.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Знание послойного строения области хирургического доступа
 | 1  |
| 1. Знание показаний и противопоказаний доступа
 | 1 |
| 1. Знание техники выполнение данного оперативного доступа
 | 1 |
| Максимальное количество баллов: | **3 балла** |

1. **Интубация трахеи**

Задание:Оротрахеальная интубация на тренажёре.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| Время (не более 20 секунд) |  1 балл |
| Правильность интубации (трубка должна проходить ровно, не в пищевод, должны равномерно вентилироваться оба лёгких) | 1 балл |
| Отсутствие травматизации стенок ротовой полости (травматизация зубов учитывается при давлении клинком на резцы манекена (индикатором будет служить губная помада), резкое и сильное разгибание шеи во время интубации (смотрится правильность работы ларингоскопом.) | Отсутствие травматизации ротовой полости и отсутствие резкого разгибания шеи во время интубации – 2 баллаТравматизация ротовой полости или разгибание шеи-1 баллТравматизация ротовой полости и разгибание шеи – 0 баллов |
| Теоретическая подготовка (команде будет задан 1 теоретический вопрос) | 1 балл |
| Максимальное количество баллов: | **5 баллов** |

Если интубационная трубка окажется в просвете пищевода, суммарная оценка за конкурс – 0 баллов!

Интубация выполняется в перчатках и с проводником. Участники могут использовать свой ларингоскоп и проводник.

При равенстве количества баллов итоговое ранжирование команд будет производиться по времени выполнения задания.

Количество человек в бригаде – 2 участника.

 **2-й день (2 ноября 2018 г.)**

1. **Шов сухожилия**

Задача: Наложить шов на повреждённое свиное сухожилие (Вид повреждения: поперечный линейный разрез).

Участники: бригада 2 - 3 человека: хирург, ассистент, операционная сестра.

Инструменты: Иглодержатель Гегара, пинцет (хирургический либо анатомический), хирургические иглы (вид игл выбирается участниками индивидуально, в зависимости от методики шва), шприц. Разрешается использовать свои инструменты.

Шовный материал: Разрешается использовать свой, с дальнейшим обоснованием. Рекомендации: использовать нерассасывающийся шовный материал на внутриствольные швы.

Материальное обеспечение: Свиное сухожилие, фиксированное на твёрдой поверхности, хирургические инструменты (по необходимости), стерильные одноразовые халаты. Маски, перчатки и шапочки необходимо принести с собой.

Условия проведения:Перед началом конкурса членами жюри на сухожилие наносится повреждение (линейный поперечный разрез). Сухожилие жёстко фиксируется на твёрдой поверхности на весь период операции, запрещается откреплять сухожилие, разрешается поворачивать сухожилие вокруг своей оси пинцетами. Методика наложения шва на сухожилие выбирается каждой бригадой индивидуально. Жильность не более 4 нитей.Шовный материал разрешается использовать свой, с последующим обоснованием. Время выполнения операции: **30 минут.**

Качество операции оценивается членами жюри по следующим критериям:

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Прочность
 | 1. баллов
 |
| 1. Теоретическая подготовка
 | 1. балла
 |
| 1. Обоснование выбранной методики.
 | 1. балл
 |
| 1. Правильная работа с инструментами.
 | 1. балл
 |
| 1. Эстетичность
 | 1. балла
 |
| 1. Время выполнения
 | 1 балл |
| Максимальное количество баллов: | **14 баллов** |

Если бригады набрали равное количество баллов, определение места проводится по времени выполнения операции.

1. **Сосудистый конкурс**

Задание: Участникам будет предложено за 60 мин. сформировать сосудистый анастомоз «конец в бок», «конец в конец», «бок в бок» с предварительной жеребьевкой. Способ формирования анастомоза выбирается самостоятельно операционной бригадой. Шовный материал – пролен- 4/0-6/0

Участники: В бригаде – не более 3-х человек (оператор, ассистент, операционная сестра).

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки  | Количество баллов |
| Видимый стеноз анастомоза | 3 балла – отсутствие видимого стеноза0 баллов – выявление видимого стеноза |
| Герметичность (проверяется путем пункции сосуда шприцем с окрашенным крахмальным или коллоидным раствором) | 5 баллов – отсутствие струйного вытекания раствора (капельное)3 балла – 1 струйное протекание1 балл – 2 струйных вытеканий0 баллов – более двух струйных вытеканий |
| Эстетичность (равное расстояние между швами и от края сосудистой стенки, ровная линия анастомоза, отсутствие карманов) | 3 балла - равное расстояние между швами и от края сосудистой стенки, ровная линия анастомоза, отсутствие карманов2 балла – в 1 месте неравномерное расстояние между швами и от края сосудистой стенки, ровная линия анастомоза, но 1 стежок лежит не на линии или есть 1 карман1 балл – в 2 местах неравномерное расстояние между швами и от края сосудистой стенки, ровная линия анастомоза, но 2 стежка лежат не на линии и есть 2 кармана0 баллов – в больше, чем 2 местах неравномерное расстояние между швами и от края сосудистой стенки, кривая линия анастомоза, больше 2 стежков лежат не на линии, и есть больше 2-х карманов |
| Теоретическая подготовка (2 вопроса в рамках конкурса в т.ч. по обоснованию выбранной методики и 1 вопрос решение ситуационной задачи) | 3 балла – 3 полностью правильных ответа на 3 вопроса2 балла – 2 полностью правильных ответа на 3 вопроса1 балл – 1 полностью правильный ответ на 3 вопроса0 баллов – нет правильных ответов. |
| Отсутствие прошивания задней стенки | 1 балла – задняя стенка не прошита;0 баллов – есть прошивание задней стенки |
| Отсутствие провисания и перекрещивания лигатур  | 1 балл – отсутствие провисания и перекрещивания лигатур 0 –провисания и перекрещивания лигатур |
| Время выполнения  | 2\*балла |
| Максимальное количество баллов: | **18 баллов** |

Команды, уложившиеся во время конкурса, плюс - 2 балла, остальные команды - 0 баллов.

1. **Шов раны сердца**

Условия конкурса:

1) В конкурсе участвуют 2-3 студента;

2) Участникам за короткие сроки будет предложено ушить резанную рану правого (левого) желудочка сердца, используя *П-образный шов с применением прокладок из тефлона (перикарда).*

3) Ранение находится вблизи коронарной артерии, участники должны ушить ранение таким образом, чтобы не нарушить проходимость сосуда;

4) Сердце будет подсоединено к системе, где в просвет правого предсердия будет поступать под давлением окрашенная жидкость, имитирующая кровь. Будет оцениваться объем кровопотери;

5) Рекомендация:
- Иглодержатель 1 шт.
- Пинцеты 2 шт.
- Ножницы Купера 1 шт.

****

**«**Классический» хирургический прием – четыре пальца левой руки подведены под сердце, первый палец левой руки аккуратно прижимает рану сердца, правая рука хирурга свободна для наложения шва.

****

Ушивание раны сердца вблизи коронарной артерии П-образным швом с применение прокладок из тефлона (перикарда).

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| Герметичность -шов герметичный;просачивание жидкости;подтекание из линии шва. | 5 баллов1 балл0 баллов |
| Эстетичность -одинаковые промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, равномерное затягивание стежков;одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков;различные промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, неравномерное затягивание стежков;различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков | 4 балла3 балла1 балл0 баллов |
| Отсутствие сквозных швов (проверяется при осмотре полости правого желудочка изнутри после вскрытия) -отсутствие сквозных швов;один сквозной шов;больше одного сквозного шва. | 3 балла2 балла1 балл |
| Объем кровопотери (в мл прокрашенной жидкости) -до 100 мл;до 150 мл;до 200 мл; | 3 балла1 балл0 баллов |
| Проходимость коронарного сосуда (оценивается путем введения в просвет сосуда зонда) -проходимость сохранена;коронарный сосуд прошит. | 3 балла0 баллов |
| Время выполнения (время выполнения конкурса – 7 минут) -до 5 мин;до 7 мин;более 7 мин; | 3 балла2 балла0 баллов |
| Максимальное количество баллов: | **21 баллов** |

Хирургической бригадой - победителем конкурса «Шов ранения сердца» признается хирургическая бригада команды, получившей максимальное количество баллов за этот конкурс, а в случае равенства баллов – по затраченному времени.

**10. Кишечный анастомоз**

Задание: Осуществить наложение анастомоза на тонкую кишку.

Способ формирования анастомоза (конец в конец, конец в бок, бок в бок) будет определен жеребьевкой. Анастомоз может быть сформирован как однорядным, так и двухрядным ручным швом без использования механических сшивающих аппаратов.

Время выполнения:60 минут.

Количество человек в бригаде: 3 - 4 участника (оператор, 1 - 2 ассистента, операционная сестра).

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллов |
| 1. Герметичность (наполнение кишки водой)
 | 5 баллов |
| 2. Эстетичность (внешний осмотр) -одинаковые промежутки между стежками, одинаковые направления стежков, равномерное затягивание стежков; одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, равномерное затягивание стежков; одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков; различные промежутки между стежками, одинаковые направления стежков, неравномерное затягивание стежков; различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание. | 1. балла

 3 балла 2 балла1 балл1. баллов
 |
| 3.Отсутствие сквозных швов при наложении серозно-мышечного шва- отсутствие шовного материала в просвете кишки; прорезывание шовного материала (не более 2 швов); прорезывание шовного материала более 2 швов. | 3 балла1 балл1. баллов
 |
| 4.Умение работать с инструментами- при соблюдении критерия; при несоблюдении критерия. | 2 балла1. баллов
 |
| 5.Отсутствие стеноза просвета анастомоза –отсутствие стеноза; стеноз (5-10 % от диаметра просвета кишки); стеноз (10-20 % от диаметра просвета кишки); стеноз (20-30 % от диаметра просвета кишки); стеноз (более 30 % от диаметра просвета кишки). | 4 балла3 балла2 балла1 балл0 баллов |
| 6. Время выполнения (60 минут) - | 2 балла |
| Максимальное количество баллов: | **20 баллов** |

При равенстве количества баллов итоговое ранжирование команд будет производиться по времени выполнения задания.

Примечания: 1. Используемый шовный материал: Викрил 3.0. Для лигирования сосудов брыжейки будет выдан нерассасывающийся шовный материал. 2. Участникам будут предложены необходимые инструменты для выполнения данной операции. Не запрещается пользоваться своим набором инструментов.

**11. Микрохирургический конкурс (микро-шов перчатки)**

Задание: Конкурсантам предлагается выполнить доступ на перчаточном муляже и наложить швы с помощью микрохирургической техники.

Участники: На конкурс по жребию идут последовательно по 2 команды, участвует 1-2 человека.

Оборудование: 2 налобных осветителя с увеличением, перчаточная модель: резиновый палец наполнен водой, герметично перевязан и вставлен в другой резиновый палец, закреплен на операционном столе.

 Клиническая ситуация: перчаточный муляж выполняет роль «кожного шва на веке лица». Требуется сделать разрез по отмеченным точкам (до 2,5 см.) и наложить максимально допустимое количество швов в течение 10 минут.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки | Количество баллам |
| Ровный прямой доступ –доступ правильный;доступ неровный. | 1 балл0 баллов |
| Время выполнения 10 минут –команда уложилась во время;команда не уложилась по времени . | 1 балл0 баллов |
| Количество «затянутых» швов на рану (за каждый шов 0,5 балла) | 3 и более - 2 балла2– 1 балл.1 – 0,5 балла |
| Эстетичность –ровные аккуратные швы, расстояние между ними одинаковое;есть разница между швами более 1 мм;разница между швами больше 3 мм.  | 2 балла1 балл0 баллов |
| Максимальное количество баллов: | **6 баллов** |

При равенстве количества баллов итоговое ранжирование команд будет производиться по времени выполнения задания.

Примечания: 1) Шовный материал Prolen 8/0, или аналогичный монофиламентный нерассасывающийся шовный материал предоставляется организаторами. 2) Инструменты иметь с собой, по возможности предоставляется организаторами. 3) Предоставляется операционный налобный осветитель.

Количество человек в бригаде – 1-2 человека (оператор, ассистент, операционная сестра).

**12. Эндоскопический конкурс**

Конкурс по эндовидеохирургии состоит из 2-х этапов:

**I этап.**

**Вязание косички.**

Оборудование: Тренажер для эндовидеохирургии коробочного типа. Иглодержатель, эндовидиохирургические ножницы, диссектор.

Задание: Необходимо за 1 минуту связать как можно больше узлов.

Количество участников: 1-2 человека

Критерии оценки:

1. Время - отмечается организаторами. Баллы распределяются следующим образом: команда связавшая больше узлов получает 5 баллов, следующая – 4 балла, т.е с каждым следующим местом количество баллов уменьшается на 1 балл.

Максимальное количество баллов за данный этап: **5 баллов**

 **II этап**

**Формирование экстракорпорального узла (Петля Редера).**

Оборудование: Тренажер для эндовидеохирургии коробочного типа. Иглодержатель, эндовидиохирургические ножницы, диссектор.

Задание: Оператору необходимо провести нить под маточной трубой и вывезти концы нити через отверстия тренажера. Затем сформировать петлю Редера, затянуть и переместить ее узлопереместителем или иглодержателем до желаемой точки. Необходимо сформировать 2 узла и провести резекцию маточной трубы.

Количество участников: 1-2 человека

Критерии оценки:

 1. Время – отмечается организаторами. Баллы распределяются следующим образом: команда выполнившая данную манипуляцию быстрее всех, получает 5 баллов, следующая – 4 балла, т.е с каждым следующим местом кол-во баллов уменьшается на 1 балл.

2. Качество выполнения: Узел должен быть состоятельным, не распускаться.

Максимальное количество баллов за этап: **5 баллов**

Оценочные средства:Максимальное количество баллов за эндовидеохирургический конкурс – **10 баллов.**

По вопросам, связанными с конкурсами, обращаться:

Зайков Александр Александрович – тел.:8-909-131-45-18.

В случае возникновения споров, сомнениях в точности подсчета баллов, команда может подать апелляцию не позднее 15 минут после оглашения результатов конкурса. Апелляция рассматривается путем повторного подсчета баллов, осуществляемого членами жюри, в присутствии председателя жюри.

**Подведение итогов.**

**Заявка на участие**

в VI внутри вузовской студенческой олимпиаде по хирургии имени профессора В.А. Журавлева, которая состоится в 29 – 30 октября 2019 г. на базе кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии Кировского ГМУ

(г. Киров, ул. Пролетарская д. 38)

1. Руководитель команды (капитан).
2. Состав команды (по факультетам, с указанием курса и группы, ФИО - полностью).
3. Название команды.
4. Бронирование мест в гостинице (для иногородних участников).
5. Количество и название конкурсов в которых участвует команда с фамилиями участников.