Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.03.2026 14:44:49
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Общая хирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра общей хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой общей хирургии 29.04.2022 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой В.Х. Битеев

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры общей хирургии	А.А. Шевченко
Доцент кафедры общей хирургии	В.Х. Битеев
Доцент кафедры общей хирургии	В.А. Фетисов
Доцент кафедры общей хирургии	И.В. Зубков

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 9
3.3. Тематический план лекций 9
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров) 11
3.5. Самостоятельная работа обучающегося 15
3.6. Лабораторный практикум 16
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 16
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 16
4.1.1. Основная литература 16
4.1.2. Дополнительная литература 16
4.2. Нормативная база 17
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 17
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 17
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 18
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 19
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 21
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 23
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 24
7.1. Выбор методов обучения 24
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья 24
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 24
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 25

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. **Цель изучения дисциплины (модуля)** состоит в формировании общепрофессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО, в подготовке высококвалифицированных специалистов в области хирургии.
Предусматривает формирование у обучающихся знаний общих основ хирургической деятельности, необходимых врачу клиницисту, независимо от его дальнейшей специализации.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- сформировать навыки оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина **«Общая хирургия»** относится к блоку Б. 1 Дисциплины обязательной части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:
- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании медицинской помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:
- медицинский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*

1	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД ОПК 1.1 Соблюдает нормы морали, принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности, осуществляет взаимодействие в системе «врач – пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии	Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками	Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ситуационные задачи, собеседование деловые игры,	Собеседование. Прием практических навыков	Раздел № 1 Семестр № 5 Раздел № 1 Семестр № 6
2	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.1. Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, для решения профессиональных задач	Обязанности врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правил использования медицинского инструментария	Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций	Методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	Тестовые задания, собеседование ситуационные задачи, деловые игры	Тестовые задания. Собеседование. Прием практических навыков	Раздел № 1 Семестр № 5
		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное	Методы диагностики, диагностические возможности	Проводить физикальное обследование хирургического	Правильным ведением медицинской документации;	Тестовые зада ния,	Тестовые задания.	Раздел № 2 Семестр № 5

		обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	непосредственного исследования больного хирургического профиля.	больного	методами общеклинического обследования хирургического больного	Собеседование, ситуационные задачи	Собеседование.	Раздел № 3 Семестр № 6
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Клинические проявления различных видов общехирургической патологии	Наметить объём дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения достоверного результата	Методами общеклинического обследования хирургического больного; и алгоритмами дополнительных лабораторных и инструментальных обследований больных	Тестовые задания, Собеседование, ситуационные задачи. Написание истории болезни	Тестовые задания. Собеседование	Раздел № 2 Семестр № 5 Раздел № 3 Семестр № 6
		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Правила оформления и схемы написания истории болезни, Направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний; системный подход к анализу медицинской информации.	Заполнять историю болезни. Составлять план лабораторного инструментального обследования и направление на консультацию к другим специалистам.	Способностью оформлять истории болезни, направления больного на лабораторные, инструментальные обследования и направление на консультацию к другим специалистам в соответствии с установленными требованиями.	Ситуационные задачи. Собеседование. Написание истории болезни	Тестовые задания. Собеседование	Раздел № 3 Семестр № 6

4	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД ОПК 6.2 Распознает состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Особенности ведения больных, находящихся в критических состояниях, принципы оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Установить приоритеты для решения проблем здоровья больного: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом. Оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим при ранениях, при кровотечениях, травмах, механической асфиксии, клинической смерти.	Основными врачебными, диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Тестовые задания, Собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания. Собеседование. Прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 5 Раздел № 3 Семестр № 6

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 5	№ 6
1	*2*	*3*	*4*
Контактная работа (всего) :	120	48	72
в том числе:			
Лекции (Л)	34	12	22
Практические занятия (ПЗ)	86	36	50
Семинары (С)	-		
Лабораторные занятия (ЛР)	-		
Самостоятельная работа (всего)	60	24	36
в том числе:			
- История болезни	10		10
- Презентация	10	5	5
- Другие виды самостоятельной работы (подготовка к практическим занятиям и лекциям, подготовка к	40	19	21

текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации)					
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа	3		3
		самостоятельная работа	33		33
Общая трудоемкость (часы)			216	72	144
Зачетные единицы			6	2	4

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	*2*	*3*	*4*
1	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6	Общие вопросы хирургии	Асептика. Профилактика воздушной инфекции. Асептика. Профилактика контактной и имплантационной инфекции. Антисептика в хирургии. Дренирование ран и анатомических полостей. Дренирование полых органов и протоковых систем. Основы изосерологии крови. Основы гемокомпонентной терапии. Хирургическая трансфузиология. Кровотечение и кровопотеря. Хирургический гемостаз. Местное и регионарное обезболивание в хирургии. Общая анестезия
2	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6	Основы клинической хирургии	Понятия травмы. Виды травматизма. Травма мягких тканей и скелетная травма. Сочетанная травма. ЧМТ. Травма груди и живота. Термотравма. Ожоговая болезнь и замерзание. Электротравма. Химические ожоги. Травматическая болезнь. Раны, раневой процесс. Консервативное и оперативное лечение чистых и гнойных ран. Основы пластической хирургии и трансплантологии. Хирургическое лечение опухолей. Инфекции кожи и подкожной клетчатки. Инфекции серозных полостей. Инфекция глубоких клетчаточных пространств и железистых органов. Инфекции костей, суставов, кисти. Общая гнойная инфекция. Хроническая хирургическая инфекция. Острая анаэробная хирургическая инфекция. Нарушения артериального кровоснабжения конечностей. Некрозы, гангрены. Нарушения венозного возврата. Тромбозы, тромбофлебиты Зачет по практическим навыкам
3.	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6	Этапы лечения хирургических больных	Амбулаторная хирургия. Курация хирургического больного Скорая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях и травмах. Предоперационный период. Хирургическая операция. Послеоперационный период. Осложнения послеоперационного периода.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	*2*			*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Общие вопросы хирургии			10	28			24	62
2	Основы клинической хирургии.			20	41			24	85
3	Этапы лечения хирургических больных.			4	17			12	33
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа						3
			самостоятельная работа						33
	Итого:			34	86	-	-	60	216

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				Сем. № 5	Сем. № 6
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	1	Введение в хирургию	Введение в специальность. История хирургии. Хирургия как клиническая дисциплина. Организация хирургической помощи в РФ. Деонтология хирургии.	2	
2	1	Асептика в хирургии	Асептика в хирургии. История развития метода. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Профилактика бактериальной и вирусной контаминации ран.	2	
3	1	Антисептика в хирургии	Антисептика в хирургии. История развития метода. Способы современной комплексной антисептики (механической, физической, химической, биологической) в борьбе с раневой инфекцией.	2	
4.	1	Кровотечение и гемостаз.	Кровотечения и гемостаз. Классификация кровотечений. Клиническая и патофизиологическая характеристика кровопотерь. Геморрагический шок. Спонтанный гемостаз. Способы предварительной и окончательной остановки кровотечений.	2	
5.	1	Обезболивание в хирургии.	Основы обезболивания в хирургии. Учение о боли. История научного обезболивания. Местная и регионарная анестезия. Общая анестезия, принципы и способы достижения. Аппаратура и анестетики. Этапы и контроль адекватности.	2	
6.	2	Раны и раневой процесс.	Раны и раневой процесс. История учения о ранах. Классификация. Клиническая характеристика ран. Раневой процесс: норма и патология. Принципы лечения ран в различные фазы раневого процесса	2	
7.	2	Основы	Механическая травма. Кли-ническая		2

		травматологии	классификация травмы. Изолированная травма мягких тканей, костей, суставов. ПМП и этапы лечения повреждений. Основы комбустиологии. Термические ожоги: классификация, оценка, прогноз. Ожоговая болезнь Принципы общего и местного лечения. Отморожение, замерзание; электротравма; химические ожоги. Клиника, диагностика, общее и местное лечение.		
8.	2	Основы онкологии	Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях. Международная классификация злокачественных опухолей. Принципы диагностики рака. Организация онкологической службы. Виды радикального и паллиативного лечения злокачественных опухолей.		2
9.	2	Общие вопросы хирургической инфекции.	Общие вопросы хирургической инфекции. Структура хирургической патологии и место инфекции в ней. Классификация хирургической инфекции. Характеристика возбудителей. Патогенез очаговой инфекции, механизмы резистентнос ти. Стадии процесса нагноения, их диагностика и лечение.		2
10.	2	Синдром эндогенной интоксикации	Понятие об эндогенной интоксикации при заболеваниях и травмах. Степени тяжести интоксикации и механизмы естественной детоксикации. Дезинтоксикационная терапия.		2
11.	2	Общая гнойная инфекция.	Общая гнойная инфекция. Классификация сепсиса. Патогенез, стадии развития. Клиника и диагностика в различные фазы. Осложнения и танатогенез. Хирургическая санация входных ворот и принципы комплексной терапии.		2
12.	2	Анаэробная хирургическая инфекция.	Анаэробная хирургическая инфекция. Этиопатогенез газовой гангрены. Клиника, диагностика и лечение. Карантинные мероприятия. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Этиопатогенез и патоморфоз. Клиника, диагностика и лечение. Столбняк. Патогенез и формы. Специфичность клиники. Принципы профилактики и лечения.		2
13.	2	Нарушение ар-териального кровообращения нижних конечностей	Заболевание артерий. классификация, Этиопатогенез. Диагностика и лечение синдромов ХАН и ОАИ.		2

14	2	Омертвления, язвы, свищи	Определение понятия и определение некрозов. Частные формы омертвления: гангрены, пролежни, секвестры. Клиника, диагностика, лечение. Трофические язвы наружных и внутренних локализаций. Клиника, диагностика, лечение. Свищи. Этиопатогенез и классификация. Принципы диагностики и хирургии свища		2
15	2	Нарушение венозного кровообращения нижних конечностей	Заболевание вен. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика и лечение синдромов ХВН и ОВН. Лимфопатии.		2
16.	3	Обследование хирургического больного.	Обследование хирургического больного. Особенности хирургической патологии и алгоритмы диагностики в плановых и неотложных условиях. Пропедевтика местного статуса. Уточняющие исследования. Диагностика в критических состояниях. Этапность оказания медицинской помощи в ургентной хирургии.		2
17.	3	Периоперационное ведение хирургического больного.	Предоперационный период. Хирургическая операция. Этапы и содержание предоперационного периода в плановой и неотложной хирургии. Предоперационная подготовка. Оценка операбельности и операционного риска. Классификация хирургических операций. Этапы и обеспечение их выполнения. Послеоперационный период и его осложнения. Стадии послеоперационного периода и задачи реабилитации при нормальном его течении. Классификация осложнений, их профилактика; диагностика и лечение.		2
Итого:				**12**	**22**

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				Сем. № 5	Сем. № 6
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	1	Асептика. Антисептика.	Источники и пути распространения хирургической инфекции. Структура возбудителей. Госпитализм. Организация хирургического отделения, режимные подразделения. Профилактика воздушной инфекции. Средства индивидуальной защиты хирургического персонала и операционных ран.	4	

			Профилактика контактной и имплантационной Профилактика контактной и имплантационной инфекции. Профессиональная одежда хирурга. Инструменты, шовный материал и др. имплантаты. Дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения. Смешанная антисептика. Инструментальная обработка ран – первичная и вторичная ХО. Биофизические методы санации гнойных ран. Химические антисептики. Антибиотики и ферменты. Иммунокорректоры Практическая подготовка (ПП)	из них на ПП: 1	
2	1	Пункции, инъекции, инфузии.	Пункции инъекции инфузии. Оснащение для пункций, инъекций и инфузии и технология проколов. Лабораторная и макроскопическая оценка пунктатов (биоматериалов). Безопасные технологии инъекций в различные ткани. Техника инфузий в периферические и центральные вены, способы дозировки. в/а и эндолимфатические инфузии. Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
3	1	Дренирование в хирургии	Общие принципы дренирования в хирургии: активного, пассивного, герметизирующего. Дренирование ран и анатомических полостей. Дренирование полых органов и протоковых систем. Техника дренирования через естественные отверстия и свищи Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
4	1	Основы изосерологии и гемотрансфузиология.	Лабораторное типирование крови по АВО и D – четырьмя стандартными способами. Показания и техника переливания крови. Пробы на индивидуальную совместимость. Способы гемотрансфузий. Компоненты и препараты крови. Клиническая характеристика основных групп гемокорректоров и показания к их использованию. Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 2	
5	1	Кровотечение и гемостаз.	Кровотечение и кровопотеря. Клиническая оценка вида кровотечений и тяжести кровопотери. Анализ синдрома патологических выделений при внутренних кровотечениях. Значение эндоскопии в топической диа2гностике источника кровотечения. Расчёт кровопотери по клиническим и лабораторным показателям. Спонтанный гемостаз. Способы временной и окончательной остановки раневых кровотечений. Консервативный, эндоскопический и операционный гемостаз при внутренних кровотечениях. Программы компенсации кровопотерь различной тяжести.	4	

			Практическая подготовка (ПП)	из них на ПП: 2	
6	1	Основы обезболивания в хирургии	Этиопатогенез периоперационной боли. Средства и техника местной и регионарной проводниковой анестезии История вопроса. Способы и средства достижения наркоза. Этапы проведения, контроль глубины и адекватности наркоза. Анестезиологический риск. Общая анестезия в хирургии Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
7.	1	Основы травматологии	Травма мягких тканей. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, Первая медицинская помощь и этапное лечение закрытых травм мягких тканей. Травматический токсикоз; СДР. Скелетная травма. Переломы и вывихи. Классификация. Клиническая картина. Основы рентгенодиагностики и СМП Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
8.	2	Сочетанная травма.	Структура политравмы мирного времени, клинические формы ЧМТ, их диагностика и лечение. Клинические формы травмы груди, их диагностику и лечение. Клинические формы травмы живота, их диагностику и лечение. Структура службы спасения и выездной реанимационной службы СМП в РФ Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
9	2	Термотравма.	Классификация термотравм мирного времени и прогноза при ней. Стадии развития ожоговой болезни. Этапы лечения пострадавших с «горячими» и «холодными» термическими повреждениями. Классификация химической и электротравмы мирного времени и прогноз при ней. Принципы реабилитации пострадавших Практическая подготовка (ПП)	4 из них на ПП: 1	
10	2	Раны. Лечение ран	Основные понятия. Клиника. Диагностика. Первая помощь. Понятие о консервативном и оперативном лечении ран. ПХО ран. Аномалии раневого процесса. Профилактика Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 1
11	2	Основы онкохирургии. Основы пластической хирургии и трансплантологии.	Понятие об онкологии. Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях. Международная классификация злокачественных опухолей. Принципы диагностики рака. Организация онкологической службы. Виды радикального и паллиативного лечения злокачественных опухолей. Профилактика Пластическая хирургия. Виды органотрансплантации. Основные проблемы трансплантологии и способы их решения Практическая подготовка (ПП)		3

					из них на ПП: 0.5
12	2	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Клиника, диагностика и лечение Практическая подготовка (ПП)		3 на ПП: 1
13	2	Гнойные заболевания глубоких клетчаточных пространств и железистых органов	Клиника и диагностика глубоких флегмон. Аппаратные и инструментальные методы. Способы дренирования и программа общего и местного лечения Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
14	2	Гнойные заболевания серозных полостей	Гнойные заболевания серозных полостей. Топография. Особенности воспалительных процессов и принципы их диагностики и лечения Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
15	2	Гнойные заболевания костей, суставов, кисти	Острый гематогенный и экзогенный (посттравматический) остеомиелиты. Хронический остеомиелит. Клиника, диагностика и лечение. Бурситы и артриты. Технология пункций и дренирования суставов. Лечение панарициев и флегмон кисти Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
16	2	Общая гнойная инфекция	Эпидемиология и классификация сепсиса. Фазы развития. Клиническая оценка состояния входных ворот и хронических очагов. Микробиологическое подтверждение. Хирургическая санация входных ворот и принципы комплексной терапии. Бактериально-токсический шок. ПОН-синдром Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
17	2	Хроническая хирургическая инфекция	Специфика этиопатогенеза хронической хирургической инфекции. Основные проявления осложненных форм туберкулеза, сифилиса, актиномикоза. Принципы хирургического лечения Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
18	2	Острая анаэробная хирургическая инфекция	Столбняк, формы и осложнения. Особенности плановой и экстренной профилактики. Клиника газовой гангрены принципы лечения и прогноз. Гнилостные флегмоны особенности диагностики и лечения Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
19	2	Нарушения артериального кровоснабжения нижних конечностей.	Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение синдрома ХАН. Особенности диабетических микроангиопатий. Консервативная терапия артериопатий и принципы хирургической реконструкции кровотока. Синдром-ОАИ. Диагностика и лечение сосудистых катастроф. Сосудистые ампутации конечностей		3

			Практическая подготовка (ПП)		из них на ПП: 1
20	2	Нарушения венозного кровообращения нижних конечностей.	Нарушения венозного возврата. Этиопатогенез, клиника и диагностика ХВН синдрома при ВРВ и ПТФС. Лечение в различные стадии. Лечение варикотромбоза дерматитов и язв. Клиника и диагностика ГВТ, синдрома ОВН. Этапная мед. помощь. Клиника ТЭЛА пробле-мы и перспективы лечения Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
21	3	Периоперационный период.	Предоперационный период. Хирургическая операция. Послеоперационный период его этапы и содержание. Осложнения послеоперационного периода. Организация работы ПИТ Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 1
22	3	Скорая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях и травмах.	Первая медицинская помощь. Организация службы СМП в регионах РФ. Медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях. Этапность оказания мед. помощи при острых хирургических заболеваниях и травмах Практическая подготовка (ПП)		4 из них на ПП: 1
23	3	Сердечно-лёгочная реанимация.	Интенсивная терапия и сердечно-легочная реанимация. Классификация и специализированная медицинская помощь Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 1
24	3	Амбулаторная хирургия	Амбулаторная хирургия. Организация хирургической помощи в поликлинике. Разделы работы амбулаторного хирурга. Диспансеризация больных. Малая хирургия. Ведение документации Практическая подготовка (ПП)		3 из них на ПП: 0.5
25	3	Курация хирургического больного	Курация хирургического больного и написание учебной истории болезни Практическая подготовка (ПП)		4 из них на ПП: 2
Итого:				**36**	**50**

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	5	Общие вопросы хирургии	Подготовка к лекции и практическим занятиям. Подготовка к текущему контролю.	24

			Подготовка к промежуточной аттестации.	
Итого часов в семестре:				24
2	6	Основы клинической хирургии	Подготовка к лекции и практическим занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточной аттестации.	24
3		Этапы лечения хирургических больных	Подготовка к лекции и практическим занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточной аттестации.	12
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				60

3.6. Лабораторный практикум

Тема лабораторной работы: «Изосерология» (проводится в рамках практических занятий).

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1.	Общая хирургия	Петров С.В.	М.: ГОЭТАР - Медиа, 2014 г	100	+
2.	General surgery: the manual	V. K. Gostishchev	М.: ГЭОТАР Медицина, 2020	-	ЭБС Консультант студента
3.	General Surgery: textbook	V. K. Gostishchev	M.: Geotar-Media, 2021	64	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1.	Острые венозные тромбозы: учебное пособие для студентов мед.вузов	Малахов В.П.	Кировская ГМА – Киров, 2005 г	20	+
2.	Общая хирургия	Гостищев В.К.	М.: ГОЭТАР - Медиа, 2006 г	100	+
3.	General surgery. The manual	Gostishev V.K.	M.:GEOTAR-Media, 2006	36	+
2.	Клинический уход за хирургическими больными «Уроки доброты»	Шевченко А.А.	М.: ГОЭТАР - Медиа, 2008 г	100	+
4.	Деонтология в хирургии	Шейкман М.В.	Киров КОГУЗ «МИАЦ», 2008	4	-
5.	Известные Вятские хирурги II половины XX века	Шейкман М.В.	Киров КОГУЗ «МИАЦ», 2008	3	-
6.	Клиническое обследование хирургического больного и	Аверьянов, М. Ю.	РИС КГМА, 2012 г	95	-

	правила оформления истории болезни: учебно-метод. пособие для студентов	Фетисов В.А. Шевченко А.А. Гаар В.Г.			
7.	Дренирование в хирургии: учебное пособие	Аверьянов М.Ю. Фетисов В.А.	КГМА, 2016 г	100	+
8.	Основы гемотрансфузиологии: учебное пособие	Фетисов В.А. Гаар В.Г.	КГМА, 2015 г	71	+

4.2. Нормативная база

Федеральный закон Российской Федерации от 20 июля 2012 г.№ 125 - ФЗ « О донорстве крови и её компонентов»

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Клинический уход за хирургическими больными «Уроки доброты». Шевченко А.А. М.: ГОЭТАР - Медиа, 2008 г.
Мобильное приложение «Студент»\ Консультант Плюс. Consultant.ru>student

Методики обследования хирургического больного и написание Истории болезни. Фетисов В.А., Шевченко А.А., Гаар В.Г. РИС КГМА, 2012 г
http://student.kirovgma.ru/

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:
1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №034010001091200035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №034010001091300043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №034010001091200035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №034010001091300043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:
1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.

4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.
5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:	№ 1-305, 1-406- г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 уч. корпус) № 3-819,03-803 г.. Киров, ул. К.Маркса,112 (3 уч. корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, микрофон, информационно-меловая доска
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: № 1,№ 2, 3	ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский пр-кт,151, 5 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), информационно-меловая доска; ноутбук Toshiba, мультимедиа проектор, экран, информационно-меловая доска, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий, учебный фантом, наборы демонстрационного медицинского оборудования, учебно-наглядные пособия. Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), информационно-меловая доска; ноутбук Lenovo мультимедиа проектор. информационно-меловая доска шкафы для хранения учебно-наглядных пособий. плакаты, лабораторная посуда, расходные материалы, демонстрационное мед. оборудование, лабораторная посуда и расходные материалы: набор сывороток и цоликлонов; наборы рентгенограмм (к темам практических занятий, Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), информационно-меловая доска, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий, компьютер Max Selekt Elite
Учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	Кабинет доцента ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский пр-кт,151,7 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер TP Corp Optima/. Принтер. сканер. шкафы для хранения учебно-наглядных пособий
Помещение для преподавателей	Ассистентская ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский	Специализированная мебель (стол и стул преподавателя, телевизор JVC Компьютер Acer выходом в интернет, принтер HP, МФУ Canon. шкафы для хранения учебно-наглядных пособий

	пр-кт,151 5 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	
Помещения для самостоятельной работы:	Читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус); .Киров, ул. К.Маркса,112(3 уч.корпус) учебные комнаты ИВЦ 1 и 3 уч. корпусах	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерами с выходом в интернет, что обеспечивает доступ в электронную информационно-образовательную среду ВУЗа, работу с нормативно-правовой документацией в базе «Консультант-плюс»
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Лаборантская ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД», г. Киров, Октябрьский пр-кт,151,5 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная мебель: сейф. шкафы для хранения учебно-наглядных пособий и документации, нормативно-правовых документов, номенклатуры дел, холодильник, тонометры

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (*самоподготовка к практическим занятиям, подготовка презентаций, подготовка к решению ситуационных задач и подготовка к тестированию, написание истории болезни*).

Основное учебное время выделяется на разбор теоретических вопросов программы по общей хирургии и освоения практических навыков.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся. При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по:

- ✓ целенаправленному выяснению жалоб больного и истории развития заболевания;
- ✓ проведению объективного обследования хирургического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ✓ определению плана обследования хирургического больного с применением уточняющих методов обследования;
- ✓ по организации хирургической деятельности с соблюдением правил асептики в помещениях хирургического стационара и поликлиники, в отделениях реанимации и интенсивной терапии;
- ✓ осуществлению всех необходимых мероприятий по уходу за хирургическими больными;
- ✓ оказанию первой медицинской помощи на месте с определением вида транспортировки больного по назначению;
- ✓ выполнению типовых медицинских диагностических и лечебных процедур;
- ✓ работе в качестве среднего медицинского персонала в хирургических стационарах;

определению основных хирургических синдромов и диагностике основных видов гнойно-септических заболеваний и травм.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных

исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем по модулю «Общая хирургия». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области общей хирургии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по всем темам модуля «Общая хирургия».
- учебно-ролевая игра по теме «Кровотечение. Кровопотеря. Гемостаз», «Раны и лечение ран», «Асептика», «Антисептика».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам модуля «Общая хирургия» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, историй болезней, подготовку к текущему контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по модулю «Общая хирургия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, представляют их на занятиях. Написание учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	*Виды занятий/работ*	*Виды учебной работы обучающихся*	
		Контактная работа (on-line и off-line)	*Самостоятельная работа*
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий

2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов (и (или) эссе)
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы,	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости

обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной

информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Общая хирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (ФГОС 3++)

Направленность (профиль) Лечебное дело на иностранном языке (набор 2022, семестры)

Форма обучения очная

Кафедра общей хирургии

Автор (ы) Шевченко А.А., Зубков И.В.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **4.1 «Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)»** изменить и читать в следующей редакции:

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1.	Общая хирургия	Петров С.В.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2022 г.	200	-
2.	Общая хирургия	Петров С.В.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2023 г.	-	ЭБС «Консультант студента» https:/www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970479179.html
3.	Общая хирургия	Гостищев В.К.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2026г.	-	ЭБС «Консультант студента» https:/www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970496213.html
4.	General surgery	Gostishev V.K.	M.: GEOTAR-Media, 2020г.	-	ЭБС «Консультант студента» https:/www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970454398.html
5	General surgery	Gostishev V.K.	M.: GEOTAR-Media, 2021г.	64	-
6	General surgery	Gostishev V.K.	M.: GEOTAR-Media, 2025г.	-	ЭБС «Консультант студента» https:/www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970486870.html

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1.	Известные Вятские хирурги II половины XX века	Шейкман М.В.	«МИАЦ», 2006	3	-
2.	Деонтология в хирургии	Шейкман М.В.	«МИАЦ», 2008	4	-
3.	Клинический уход за хирургическими больными «Уроки доброты»	Шевченко А.А.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2007 г		ЭБС «Консультант студента» https:/www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970406175.html
4.	Клинический уход за хирургическими больными «Уроки доброты»	Шевченко А.А.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008 г	96	-

5.	Основы гемотрансфузиологии: учебное пособие	Фетисов В.А. Гаар В.Г.	КГМА, 2015г.	73	ЭБС Кировского ГМУ http://elib.kirovgma.ru/content/ osnovy-gemotransfuziologii
6.	Дренирование в хирургии: учебное пособие	Аверьянов М.Ю. Фетисов В.А.	КГМА, 2016г.	93	ЭБС Кировского ГМУ http://elib.kirovgma.ru/content/ drenirovanie-v-hirurgii
7.	Основы травматологии	Зубков И.В., Шевченко А.А., Битеев В.Х., Фетисов В.А.	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2022г.	60	-

2. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) «Общая хирургия», программного обеспечения и информационно-справочных систем»:** п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

3. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)» изменить и читать в следующей редакции:**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	*Номер кабинета, адрес*	*Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях*
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:	№№ 1-411, 1-106 г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 уч. корпус) № 3-803 г. Киров, ул. Владимирская, 112 (3 уч. корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, микрофон, информационно-меловая доска
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа:	№№ 1, 2, 3, 4 ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский пр., 151, 6 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), информационно-меловые доски; ноутбуки Toshiba, Lenovo, Max Selekt Elit, мультимедиа проекторы (2шт.), экраны, компьютер TP Corp Optima, принтер, сканер, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий, учебный фантом, наборы демонстрационного медицинского оборудования, учебно-наглядные пособия, стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, плакаты, лабораторная посуда, расходные материалы, набор сывороток и цоликлонов, наборы рентгенограмм к темам практических занятий
Учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№№ 1, 2, 3, 4 ЧУЗ Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский пр., 151, 6 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), информационно-меловые доски; ноутбуки Toshiba, Lenovo, Max Selekt Elit, мультимедиа проекторы (2шт.), экраны, компьютер TP Corp Optima, принтер, сканер, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий, учебный фантом, наборы демонстрационного медицинского оборудования, учебно-наглядные пособия, стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, плакаты, лабораторная посуда, расходные материалы, набор сывороток и цоликлонов, наборы рентгенограмм к темам практических занятий
Учебные аудитории для	№№ 1, 2, 3, 4 ЧУЗ Отделенческая	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические),

проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД» г. Киров, Октябрьский пр., 151, 6 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	информационно-меловые доски; ноутбуки Toshiba, Lenovo, Max Selekt Elit, мультимедиа проекторы (2шт.), экраны, компьютер TP Corp Optima, принтер, сканер, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий, учебный фантом, наборы демонстрационного медицинского оборудования, учебно-наглядные пособия, стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, плакаты, лабораторная посуда, расходные материалы, набор сывороток и цоликлонов, наборы рентгенограмм к темам практических занятий
Помещения для самостоятельной работы:	Читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус), учебные комнаты ИВЦ в 1 уч. корпусах №№ 307, 404, 408	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерами с выходом в интернет, что обеспечивает доступ в электронную информационно-образовательную среду ВУЗа, работу с нормативно-правовой документацией в базе «Консультант-плюс»
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Лаборантская Отделенческая клиническая больница на ст. Киров, ОАО «РЖД», г. Киров, Октябрьский пр., 151, 6 этаж (договор № 32/ДС от 25.06.2018 г.)	Специализированная мебель: сейф, шкафы для хранения учебно-наглядных пособий и документации, нормативно-правовых документов, номенклатура дел, холодильник для хранения набора сывороток и цоликлонов, тонометры

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

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры «2» сентября 2025 г. Протокол № 2
Заведующий кафедрой В.Х. Битеев

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины
«Общая хирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения очная

Кафедра общей хирургии

Автор (ы) Шевченко А.А., Битеев В.Х.

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт 3.3 «Тематический план лекций» дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				Сем. № 5	Сем. № 6
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	1	Введение в хирургию	Введение в специальность. История хирургии. Хирургия как клиническая дисциплина. Организация хирургической помощи в РФ. Деонтология хирургии.	2	
2	1	Асептика в хирургии	Асептика в хирургии. История развития метода. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Профилактика бактериальной и вирусной контаминации ран.	2	
3	1	Антисептика в хирургии	Антисептика в хирургии. История развития метода. Способы современной комплексной антисептики (механической, физической, химической, биологической) в борьбе с раневой инфекцией.	2	
4	1	Кровотечение и гемостаз	Кровотечения и гемостаз. Классификация кровотечений. Клиническая и патофизиологическая характеристика кровопотерь. Геморрагический шок. Спонтанный гемостаз. Способы предварительной и окончательной остановки кровотечений.	2	
5	1	Обезболивание в хирургии	Основы обезболивания в хирургии. Учение о боли. История научного обезболивания. Местная и регионарная анестезия. Общая анестезия, принципы и способы достижения. Аппаратура и анестетики. Этапы и контроль адекватности.	2	
6	2	Раны и раневой процесс	Раны и раневой процесс. История учения о ранах. Классификация. Клиническая характеристика ран. Раневой процесс: норма и патология. Принципы лечения ран в различные фазы раневого процесса	2	
7	2	Основы травматологии	Механическая травма. Клиническая классификация травмы. Изолированная травма мягких тканей, костей, суставов. ПМП и этапы лечения повреждений. Основы комбустиологии. Термические ожоги: классификация, оценка, прогноз. Ожоговая болезнь Принципы общего и местного лечения. Отморожение, замерзание; электротравма; химические ожоги. Клиника, диагностика, общее и местное лечение.		2
8	2	Основы онкологии	Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях. Международная классификация злокачественных опухолей. Принципы диагностики рака. Организация онкологической службы. Виды радикального и паллиативного		2

			лечения злокачественных опухолей.		
9	2	Общие вопросы хирургической инфекции	Общие вопросы хирургической инфекции. Структура хирургической патологии и место инфекции в ней. Классификация хирургической инфекции. Характеристика возбудителей. Патогенез очаговой инфекции, механизмы резистентности. Стадии процесса нагноения, их диагностика и лечение. **Современные возможности использования искусственного интеллекта при изучении вопросов хирургической инфекции**		2
10	2	Синдром эндогенной интоксикации	Понятие об эндогенной интоксикации при заболеваниях и травмах. Степени тяжести интоксикации и механизмы естественной детоксикации. Дезинтоксикационная терапия.		2
11	2	Общая гнойная инфекция	Общая гнойная инфекция. Классификация сепсиса. Патогенез, стадии развития. Клиника и диагностика в различные фазы. Осложнения и танатогенез. Хирургическая санация входных ворот и принципы комплексной терапии.		2
12	2	Анаэробная хирургическая инфекция	Анаэробная хирургическая инфекция. Этиопатогенез газовой гангрены. Клиника, диагностика и лечение. Карантинные мероприятия. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Этиопатогенез и патоморфоз. Клиника, диагностика и лечение. Столбняк. Патогенез и формы. Специфичность клиники. Принципы профилактики и лечения.		2
13	2	Нарушение артериального кровообращения нижних конечностей	Заболевание артерий. классификация, Этиопатогенез. Диагностика и лечение синдромов ХАН и ОАИ.		2
14	2	Омертвления, язвы, свищи	Определение понятия и определение некрозов. Частные формы омертвления: гангрены, пролежни, секвестры. Клиника, диагностика, лечение. Трофические язвы наружных и внутренних локализаций. Клиника, диагностика, лечение. Свищи. Этиопатогенез и классификация. Принципы диагностики и хирургии свища		2
15	2	Нарушение венозного кровообращения нижних конечностей	Заболевание вен. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика и лечение синдромов ХВН и ОВН. Лимфопатии.		2
16	3	Обследование хирургического больного.	Обследование хирургического больного. Особенности хирургической патологии и алгоритмы диагностики в плановых и неотложных условиях. Пропедевтика местного статуса. Уточняющие исследования. Диагностика в критических состояниях. Этапность оказания медицинской помощи в ургентной хирургии.		2
17	3	Периоперационное ведение хирургического больного.	Предоперационный период. Хирургическая операция. Этапы и содержание предоперационного периода в плановой и неотложной хирургии. Предоперационная подготовка. Оценка операбельности и операционного риска. Классификация хирургических операций. Этапы и обеспечение их выполнения. Послеоперационный период и его осложнения.		2

			Стадии послеоперационного периода и задачи реабилитации при нормальном его течении. Классификация осложнений, их профилактика; диагностика и лечение.		
Итого:				**12**	**22**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«17» февраля 2026 г., протокол № 9
Зав. кафедрой В.Х. Битеев

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей хирургии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«Общая хирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	*Комплект заданий для оценки сформированности компетенций*
ОПК-1 ИД ОПК 1.1	**Примерные вопросы к экзамену** **с № 1 по №9 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с № 1 по №5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**
	Примерные ситуационные задачи 1. При подготовке больного к плановой операции палатная медсестра побрила операционное поле у больного накануне вечером. Какую ошибку она допустила и как ее исправить? 2. Родственники больной, находящейся на лечении в хирургическом отделении, пытаются выяснить по телефону у палатной медсестры, с каким диагнозом и в каком состоянии находится данная больная. Ваши действия и рекомендации
	Примерный перечень практических навыков - Обращаться к больному вежливо, по имени и отчеству, глядя ему в глаза, используя вежливые слова - Слушать больного внимательно, доброжелательно, терпеливо, сосредоточенно, с пониманием, задавая наводящие вопросы и корректно направляя разговор в нужное русло, не отвлекаясь, при этом, на посторонние разговоры - К жалобам и пожеланиям больного должен относиться внимательно и своевременно реагировать на них - Все манипуляции и назначения больным выполнять профессионально, добросовестно, осторожно, щадяще, не больно, с наименьшими побочными эффектами, терпеливо, тактично – «как себе» - К каждому больному подходить индивидуально, принимая во внимание состояние его «души» и «тела» - При уходе за тяжелыми больными не проявлять брезгливости, высокомерия, надменности (особенно, с пожилыми больными) и, тем более, не осуждать больных
ОПК-4 ИД ОПК 4.1	**Примерные вопросы к экзамену** **с № 10 по №54 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с № 6 по № 29 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

Для дезинфекции загрязненных резиновых перчаток применяют:

а) 3% раствор хлорамина;

б) 2% спиртовый раствор йода;

в) 70% спирт этиловый;

г) 0,5% нашатырный спирт;

д) раствор сулемы.

Что делают в первую очередь при извлечении биксов Шиммельбуша со стерильным материалом из парового стерилизатора?

а) контролируют стерильность;

б) ставят для охлаждения на полку;

в) маркируют датой стерилизации;

г) закрывают шторки боковых отверстий;

д) протирают биксы насухо.

Укажите современный способ контроля стерильности медицинских изделий после тепловой обработки:

а) способ Микулича;

б) бак. посев из материала;

в) плавкость кристаллических веществ;

г) по показателям манометра автоклава и термометра сухожарового шкафа;

д) ленточные индикаторы.

Что способствует распространению нозокомиальной инфекции?

а) нарушение правил асептики в режимных отделениях больниц;

б) появление в отделении клопов и тараканов;

в) несоблюдение больными личной гигиены;

г) педикулёз среди больных;

д) появление в отделении больных чесоткой.

К предоперационным мероприятиям, уменьшающим риск инфицирования операционной раны, относится все, кроме: а) гигиеническая ванна;

б) антибиотикотерапия;

в) сбривание волос;

г) очищение желудочно-кишечного тракта;

д) санация местных очагов инфекции.

2 уровень:

Укажите режимы стерилизации изделий медицинского назначения в паровом стерилизаторе согласно ОСТ – 85г.:

1) 2 атм. – 132^0 – 20 мин.;

2) 2 атм. – 132^0 – 45 мин.;

3) 1,1 атм. – 120^0 – 45 мин.;

4) 1,1 атм. – 120^0 – 60 мин.;

5) 1,0 атм. – 100^0 – 60 мин.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 1 и 3; в) 2 и 4; г) 3 и 5; д) всё верно.

К физическим методам достижения асептичности относятся:

1) термическая стерилизация;

2) лучевая стерилизация;

3) дренирование ран;

4) ультразвуковая стерилизация;

5) ультрафиолетовое облучение ран;

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 3, 4, 5; в) 2, 4, 5; г) 1, 2, 4; д) 2, 3, 5.

3 уровень:

Прохожим вызвана машина скорой помощи. Прибыв на место происшествия, врач скорой помощи обнаружил лежащего на спине мужчину, у которого в грудной клетке в 6 межреберье слева по передней подмышечной линии торчит нож. Сознание пострадавшего помрачено, контакт практически невозможен. Зрачки узкие. Пульс 120 уд. в мин., определяется только на крупных артериях.

АД 70/40 мм. рт. ст. Дыхание слева резко ослаблено.

1.Какую помощь врач скорой помощи окажет пострадавшему?

а) удалить из раны нож, наложить на рану давящую повязку, пострадавшего осторожно уложить на носилки, ввести обезболивающее, наладить внутривенное капельное введение кровезаменителей и срочно транспортировать в больницу.

	б) удалить из раны нож, наложить окклюзионную повязку, пострадавшего осторожно уложить на носилки, ввести обезболивающее, наладить внутривенное капельное введение кровезаменителей и срочно транспортировать в больницу. в) не удаляя из раны нож, пострадавшего осторожно уложить на носилки, ввести обезболивающее, срочно транспортировать в больницу. г) не удаляя из раны нож, пострадавшего осторожно уложить на носилки, ввести обезболивающее, наладить внутривенное капельное введение кровезаменителей и срочно транспортировать в больницу. д) Не удаляя из раны нож, пострадавшего осторожно уложить на носилки, ввести обезболивающее, наладить внутривенное капельное введение кровезаменителей и срочно транспортировать в больницу, предупредив по рации дежурного хирурга 2.Кому должен сообщить о происшествии врач скорой помощи? а) родственникам пострадавшего; б) в полицию; в) соседям; г) никому не сообщать
	Примерные ситуационные задачи 1. В отделение поступил больной с хроническим кровоточащим геморроем, выраженной анемией. Пульс 80 уд.в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., гемоглобин 60 г/л. В целях восполнения дефицита красных кровяных телец в предоперационном периоде больному перелито 400 мл. одногруппной резус-совместимой эритроцитарной массы. Как оформляется документация на проведённую гемотрансфузиологию? 2. Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе протянул в окно правую руку. На встречу шла грузовая машина, бортом которой была задета рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь. Как остановить кровотечение?
	Примерный перечень практических навыков - Определить групповую принадлежности крови по системе АВ0 стандартными сыворотками. - Определить групповою принадлежности крови по системе АВ0 цоликлонами. - Определить резус-принадлежность крови цоликлонами. - Определить резус-принадлежность крови в пробирке методом агглютинации. - Провести пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного. - Протоколирование гемотрансфузий и оценка результата. - Продемонстрировать технику дренирования ран между швами (выпускник), через рану (тампон), через контрапертуры (дренаж)
ОПК-4 ИД ОПК 4.3	**Примерные вопросы к экзамену** **с №61 по №105 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с №36 по №66 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** Рак развивается из каких тканей? а) незрелой соединительной ткани; б) железистого или покровного эпителия; в) кровеносных сосудов; г) лимфатических узлов; д) гладкой мышечной ткани. К доброкачественным опухолям эпителиального происхождения не относятся: а) папиллома; б) полип; в) атерома; г) аденома; д) дермоид. Опухоль молочной железы диаметром 1,5 см с единичными увеличенными подвижными подмышечными лимфоузлами относится к стадии: а) T1N1M0; б) T1N0M0; в) T2N0M0;

г) T2N1M0;
д) T3N0M0.

Предраковыми заболеваниями желудка следует считать все, кроме:
а) хронического атрофического гастрита;
б) полипоза желудка;
в) каллезной язвы желудка;
г) лейомиомы желудка;
д) гигантского гиперпластического гастрита.

Какие из перечисленных утверждений относительно липомы верны?
1) локализуется в любой части тела, где есть жировая ткань;
2) характерна малигнизация;
3) лечение – простая эксцизия;
4) возникает в результате травмы;
5) обладает инвазивным ростом

2 уровень:
Признаками неоперабельности при установлении рака лёгкого является:
1) синдром верхней полой вены;
2) пищеводно-трахеальный свищ;
3) метастазы в надключичные лимфоузлы;
4) синдром Горнера (птоз, миоз, энофтальм);
5) паралич возвратного нерва (осиплость голоса).
Выберите правильную комбинацию ответов: а) 3, 4; б) 4, 5; в) 2, 3; г) 1, 2; д) всё перечисленное.

Выбор метода хирургического вмешательства при раке ободочной кишки зависит от:
1) локализации опухоли;
2) наличие или отсутствие осложнений (непроходимости);
3) общего состояния больного;
4) наличие отдалённых метастазов;
5) гистологического строения опухоли.
Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4; б) 1, 2, 3, 4; в) 2, 3, 4, 5; г) 1, 2, 4, 5; д) все ответы верны.

3 уровень:
45 летний мужчина во время драки получил удар ножом в левую половину грудной клетки. Он жалуется на сильные боли в груди и невозможность дыхания. Объективно: больной не может говорить, отчётливое наполнение вен шеи при напряжении. Пульс 110 ударов в мин, слабый. На вдохе слабее, чем на выдохе. АД 90/50 мм.рт.ст., повышается на вдохе до 100 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены.
1. Ваш предположительный диагноз?
а) Ушиб сердца
б) Тампонада сердца
в) Инфаркт миокарда с сопутствующим перикардитом
г) Эмфизема средостения
д) Разрыв аорты
2. Какие виды обследования нужно назначить?
а) направить больного в стационар для дополнительного обследования;
б) обзорный снимок грудной клетки;
в) сделать ЭХО - кардиографию;
г) сделать ЭКГ

Примерные ситуационные задачи

1. Больной С.,65 лет, обратился к хирургу с жалобами на наличие в области волосистой части головы трёх округлых образований от 1 до 2 см. в диаметре, которые впервые обнаружил 3-4 года назад. Они медленно увеличиваются, имеют чёткие ровные контуры, безболезненны, плотноэластической консистенции, кожа над ними несмещаема.
Ваш диагноз и тактика?

2. В хирургическое отделение доставлен больной с резаной раной правого плеча размером 3-8-3 см, полученной только что. Хирург освежил под местной анестезией края раны до мышц, остановил кровотечение, промыл антисептиками и ушил рану наглухо.
Следовало ли рану дренировать? Что бы Вы поставили в качестве дренажа в рану, и на какой срок стояния? Необходима ли больному профилактика раневой инфекции?

ОПК-4 ИД ОПК 4.4	**Примерные вопросы к экзамену** **с №118 по №138 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с №78 по №95 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. Облигатными анаэробами являются все микроорганизмы, кроме: а) клостридий; б) бактероидов; в) пептострептококков; г) кишечной палочки; д) фузобактерий. 2. К ранним симптомам развития анаэробной инфекции в ране конечности относятся все, кроме: а) распирающих болей в ране; б) слабого редкого пульса; в) увеличения объёма конечности (симптом «лигатуры»); г) неадекватности поведения больного (эйфория); д) высокой лихорадки. 3. Характерной особенностью газовой гангрены является развитие: а) эксфолиативного дерматита; б) целлюлита; в) некротизирующего фасцита; г) мионекроза; д) остеомиелита. 4. Вид раны при классической форме газовой гангрены: а) гнойная с обилием грануляций; б) чистая с обилием грануляций; в) атоничная без признаков воспаления с обширными некрозами; г) с фибринозным налётом; д) с выраженным перифокальным воспалением. 5. Радикальным способом хирургического лечения газовой гангрены является: а) широкое рассечение раны и переливание противогангренозной сыворотки; б) лампасные разрезы с ирригацией ран перекисью водорода; в) ГБО и этапные некрэктомии; г) высокая ампутация конечности гильотинным способом. д) вскрытие и дренирование флегмоны из контраппертур. ***2 уровень:*** 1. Каковы признаки развития гнилостной инфекции в ране? 1) ихорозный запах; 2) отсутствие грануляций; 3) серый цвет эксудата; 4) обилие некротических тканей в ране; 5) мышцы, имеющие вид варёного мяса; 6) обильное гнойное отделяемое. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 5; б) 3, 4, 6; в) 1, 2, 3, 4; г) 4, 6; д) 1, 3, 5. 2. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся:

1) фузобактерии;
2) пептострептококки;
3) стрептококки;
4) протей;
5) стафилококки;
6) эубактеры;
7) пептококки.
Выберите правильную комбинацию ответов:
а) 3, 4, 7;
б) 4, 5, 6;
в) 1, 2, 6, 7;
г) 3, 4, 5;
д) верно все.

3 уровень:

У больного 45 лет, перенесшего пневмонию, появилась температура до 39^0С, появились потрясающие ознобы, одышка, отрывистый сухой кашель, боль в грудной клетке справа при глубоком дыхании. Осмотр выявил отчётливое отставание при дыхании нижних отделов грудной клетки справа, при пальпации обнаружено отсутствие голосового дрожания в этом месте, при перкуссии - резкое притупление с верхней границы до линии Демуазо, дыхательные шумы ослаблены.

1. Ваш диагноз?
а-рецидив пневмонии
б- абсцесс лёгкого
в-эмпиема плевры
г-пневмоторакс
д- гангрена лёгкого

2. Какой вид обследования необходим больному в неотложном порядке?
а- рентгенография лёгких в двух проекциях;
б –УЗИ грудной клетки
в- КТ грудной клетки
г- обзорный снимок брюшной полости

Примерные ситуационные задачи

1. В приёмный покой больницы доставлен больной через 40 мин. После незначительной травмы (упал с кровати) с жалобами на боли в области грудного отдела позвоночника.

В анамнезе у больного туберкулёз лёгких.

По рентгенограмме позвоночника имеется подозрение на компрессионный перелом 8 и 9 грудных позвонков.

Какой патологический процесс может быть у больного?

2. У больного, обратившегося к врачу, с жалобами на боли при глотании, во время осмотра обнаружен бугристый, плотный, размером 10 на 15 см. инфильтрат в подчелюстной области слева. Кожа над ним синюшно-багровой окраски. Температура тела 36,7 градусов С. Ваш предположительный диагноз и как вы поступите с больным?

Примерное задание к написанию учебной истории болезни

При входе в хирургическую палату вежливо, доброжелательно поприветствуйте больных.
Спросите фамилию, имя, отчество больного, которому будет проводиться обследование.
Представьтесь сами.
С первых слов создайте впечатление приветливости, участия, готовности помочь. Ваша речь должна быть спокойной и неторопливой, тон мягким, с оттенком доброжелательности, добросердечности. Вопросы, задаваемые больному, всегда должны быть ясными и простыми, иначе больной, не поняв и постеснявшись переспросить, даст неправильный ответ.
Затем следуя порядку обследования хирургического больного, изложенному в учебном пособии «Клиническое обследование хирургического больного и правила оформления истории болезни» приступите к обследованию больного.
Приступив к объективному обследованию больного, необходимо объяснить ему цель и смысл представленных манипуляций.
Больной, уяснив их необходимость, будет стремиться точно следовать вашим рекомендациям, помогая вам.
Самые неприятные для больного манипуляции проводите в конце обследования, предупреждая о них.
Целенаправленно выявите жалобы больного и историю развития заболевания.

	Выясните сопутствующие перенесенные заболевания и операции. Поинтересуйтесь о переносимости лекарственных препаратах. Проведите общеклиническое обследование больного – осмотр, термометрию, пальпацию, перкуссию и аускультацию по системам организма. Особо тщательное внимание уделите осмотру и оценке местного статуса. Оберегая спокойствие больного, в доступной и простой форме расскажите о характере и степени серьезности заболевания. Вежливо поблагодарите больного за помощь в обследовании и, прощаясь с ним, пожелайте доброго здравия
ОПК-4 ИД ОПК 4.5	**Примерные вопросы к экзамену** **с №146 по №157 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с №103 по №110 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**
	Тестовые задания (разноуровневые) промежуточной аттестации ***1 уровень:*** Демаркационная зона характерна для: а) влажной сосудистой гангрены конечности; б) глубокого отморожения в острой фазе; в) поражения электротоком; г) сухой сосудистой гангрены; д) газовой гангрены. При острой артериальной ишемии, проявляющейся плегией и тотальной контрактурой конечности, устанавливается диагноз: а) ишемия I Б; б) ишемия II Б; в) ишемия III А; г) ишемии III Б; д) ишемии III В. Современным инструментом, для эмболэктомии из артерий является: а) сосудистое кольцо Вольмера; б) вакуум-отсос; в) баллонный катетер Фогарти; г) катетер-корзинка Дормиа; д) катетер Грюнцига. В дифференциальном диагнозе между острым венозным и артериальным тромбозами н/конечностей учитывается всё, кроме: а) характера отёка; б) окраски кожи; в) кожной температуры; г) рисунка поверхностных вен; д) пола больного. При быстро прогрессирующей ишемической влажной гангрене стопы необходимо: а) сделать послабляющие разрезы кожи; б) выполнить ампутацию конечности; в) выполнить реконструкцию магистрального сосуда; г) пытаться перевести влажную гангрену в сухую местными средствами; д) проводить антибактериальную и антикоагулянтную терапию. ***2 уровень:*** У больного варикозной болезнью после травмы началось кровотечение из варикозного узла в центре трофической язвы голени. Как осуществить гемостаз при оказании ПМП? 1) прижать бедренную артерию; 2) придать конечности возвышенное положение; 3) наложить давящую повязку; 4) ввести внутривенно дицинон, викасол; 5) прошить сосуд в язве. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 2, 3, 5; в) 1, 2, 4; г) 2, 3, 4; д) всё верно.

	При варикотромбозе, восходящем от голени до верхней трети бедра, показано: 1) назначение дезагрегантов (аспирин, бутадион); 2) регионаргая тромболитическая терапия; 3) операция Троянова-Тренделенбурга; 4) иссечение варикозных вен с перевязкой перфорантных; 5) гирудотерапия и элластическая компрессия голени и бедра. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 1, 3; в) 2, 4; г) 1, 2, 3; д) 4, 5. ***3 уровень:*** Больная 30 лет жалуется на боли в молочных железах перед менструацией. При пальпации в мол. железах определяются множественные мелкие болезненные уплотнения. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. *1. Ваш предварительный диагноз?* а – двусторонний рак молочных желёз 1-я стадия: б – внутрипротоковые папилломы: в- фиброаденома: г- фиброзно-кистозная мастопатия д- все ответы неправильные. *2. Что следует знать для сбора анамнеза данной больной?* а – количество беременностей; наличие кровянистых выделений из сосков; наличие лихорадочной реакции; результаты осмотра маммолога. б – подвижность молочной железы; в- выделение молока; г- травмы молочной железы.
	Примерные ситуационные задачи В приёмный покой поступил больной, мужчина 48 лет с жалобами на слабость, головокружение, умеренные боли в левом подреберье. Из анамнеза известно, что 12 ч. назад он упал с лестницы и ударился левой рёберной дугой. Накануне поступления был обморок. Больной лежит в вынужденном положении. Изменение положения тела усиливает боли в животе. Кожные покровы бледные. Пульс 120 уд.в мин. АД 90/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное. Пальпаторно отмечаются умеренное напряжение мышц брюшной стенки, притупление перкуторного звука в левом подреберье и отлогих местах живота. Гемоглобин крови-98 г/л. Ваш предположительный диагноз и тактика? У больного, которому утром была произведена операция по поводу паховой грыжи, к вечеру повязка на ране начала обильно промокать кровью. Применяемые местно в течение часа пузыри со льдом и мешочек с песком эффекта не дали. Какое осложнение в раннем послеоперационном периоде возникло у больного? Ваша дальнейшая тактика?
	Примерные задания к написанию учебной истории болезни Приводятся требования к структуре и оформлению учебной истории болезни согласно методических указаний, размещенных в электронно-библиотечной системе КГМУ: http://elib.kirovgma.ru/system/files/tutorial/metodika_klinicheskogo_obsledovaniya_hirurgicheskogo_bolnogo_i_shema_napisaniya_istorii_bolezni/metodika.pdf Порядок обследования хирургического больного - План обследования больного. - Какова последовательность применения уточняющих методов исследования. - Поясните роль инструментальных и лабораторных методов в обследовании хирургического больного. -Определите объем обязательных и дополнительных обследований. - Особенности структуры истории болезни хирургического больного. - Оценка локального статуса. - Особенности обследования больных с тяжёлыми повреждениями и острыми хирургическими заболеваниями. - Определение необходимости проведения диагностических и лечебных мероприятий. - Порядок составления учебной истории болезни.
ОПК-6 ИД	**Примерные вопросы к экзамену** **с № 55 по №60, с№ 106 по №117, с №139 по №145 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

ОПК 6.2	**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **с №30 по №35, с №67 по №77, с № 96 по №102 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** С какого момента начинается предоперационный период? Выберите наиболее точное определение, приемлемое для плановой и экстренной хирургии: а) с начала хирургического заболевания; б) с момента поступления больного в стационар; в) с момента установления диагноза и показаний для операции; г) с начала подготовки больного к операции; д) с момента обращения к хирургу поликлиники. Какое из перечисленных повреждений и заболеваний требует максимального сокращения предоперационного периода? а) колотая проникающая рана грудной клетки с гемопневмотораксом и шоком II степени; б) открытый перелом костей голени, шок II степени; в) тромбоэмболия подколенной артерии, ОАИ IIА; г) рак антрального отдела желудка со стенозом; д) постиньекционная флегмона плеча. Укажите минимальный уровень тромбоцитов, необходимый для проведения хирургического вмешательства: а) 50 000 в мкЛ; б) 70 000 в мкЛ; в) 100 000 в мкЛ; г) 150 000 в мкЛ; д) 200 000 в мкЛ. При подозрении на острый аппендицит больному до операции противопоказано всё, кроме: а) очистительной клизмы; б) промывания желудка; в) назначения аналгетиков; г) холода на живот; д) тёплой грелки на живот. Когда ставят очистительную клизму перед плановыми операциями? а) накануне операции утром; б) непосредственно перед операцией; в) вечером накануне и утром в день операции; г) накануне операции после обеда; д) вечером на кануне операции. ***2 уровень:*** Укажите 4 обязательных исследования перед плановой операцией под местной инфильтрационной анестезией: 1) общий анализ крови; 2) ЭКГ; 3) кислотно-основное состояние (КОС); 4) белковые фракции плазмы крови; 5) общий анализ мочи; 6) флюорография; 7) кровь для серодиагностики сифилиса. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 3, 4, 6; б) 1, 2, 3, 6; в) 1, 5, 6, 7; г) 1, 2, 3, 4; д) 4, 5, 6, 7. Ультразвуковое исследование показано больным при следующих заболеваниях: 1) рак желудка;

	2) острый холецистит; 3) язвенная болезнь 12-перстной кишки; 4) мочекаменная болезнь; 5) геморрой; 6) фимоз; 7) узловой зоб; 8) дуоденит. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 2, 4, 5; б) 1, 2, 4, 7; в) 7, 8; г) 3, 4, 6; д) 1, 5, 7. ***3 уровень:*** Больной К.,27 лет, доставлен с ножевым ранением живота спустя 4 ч. с момента травмы. Состояние крайне тяжёлое. Пульс нитевидный, 120 уд. в мин. Артериальное давление 70/40 мм. рт. ст. Произведена экстренная лапаротомия. В брюшной полости много жидкой крови и сгустков. По мере аспирации крови установлен источник кровотечения: разрыв селезёнки. Произведён гемостаз. Повреждений полых органов не установлено. *1. Как поступить с собранной кровью?* а) в собранную кровь добавить гепарин и провести реинфузию крови пострадавшему; б) в собранную кровь добавить цитрат натрия и провести реинфузию крови пострадавшему; в) собранную кровь утилизировать; *г) в собранную кровь добавить стабилизатор, произвести реинфузию крови с использованием системы для инфузии с фильтром;* д) собранную кровь отправить на бакконтроль; *2. Как поступить с повреждённым органом - селезёнкой?* *а) убрать селезёнку*; б) зашить селезёнку; в) перелить кровь из забрюшинной гематомы: г) осушить брюшную полость и ввести антибиотик
	Примерные ситуационные задачи 1. На приём к хирургу поликлиники обратился больной с болями в животе. После опроса, осмотра и дополнительных методов обследования больного ему был поставлен диагноз хирургом поликлиники – острый аппендицит. Каков план действий хирурга поликлиники относительно данного больного? 2. Больному с переломом наружной лодыжки правой голени была наложена гипсовая повязка на область правой голени и стопы. Через 3 дня у больного появились боли в области правой пятки, по поводу чего он обратился к хирургу поликлиники. Было принято решение - снять повязку и осмотреть болезненный очаг. После снятия повязки в области правой пятки были обнаружены пузыри с прозрачным содержимым. Что за повреждение? Что явилось причиной данного повреждения?
	Примерный перечень практических навыков Клиническое распознавание термических и химических ожогов, отморожений и электротравмы и первая медицинская помощь при них. Первая медицинская помощь при механической асфиксии (утоплении, повешении). Техника пункционной, инцизионной и эксцизионной биопсии опухолей, заполнение направлений для цитологического и гистологического исследования материала. Техника сердечно-лёгочной реанимации. Использование аппаратов и инструментов для СЛР (роторасширителя, языкодержателя, воздуховодов, мешка «Амбу», портативных отсосов и оксигенаторов). Транспортировка хирургических больных. Первая помощь при отравлениях (зондирование и промывание желудка)

Критерии оценки экзаменационного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания,

предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

Критерии оценки тестовых заданий:
«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;
«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач*:*

«отлично» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

«хорошо» - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

«удовлетворительно» - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

«неудовлетворительно» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не умеет оценить ЭКГ и ФВД; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Общая хирургия».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	Экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	**30**
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	**30**
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	**40**
Всего тестовых заданий	**50**
Итого баллов	**100**
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются

основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Клинические кафедры включают описание методики проведения приема практических навыков на симуляторах.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составители: А.А. Шевченко, В.Х. Битеев

Зав. кафедрой В.Х. Битеев