

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный
университет им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)

Медицинский факультет

Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Декан МФ

_____ Мизиев И.А.

«___» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.Б.2. «Неотложная хирургия»

Специальность
31.08.16 Детская хирургия

подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника

Врач- детский хирург

Форма обучения
очная

нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Неотложная хирургия» /сост. С.Б.Индрокова, –
Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. –26с./

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.16 Детская хирургия 1-2 семестры 1года обучения./сост. Индрокова С.Б., -Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019.- 33с/

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1102.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины(модуля) в структуре ОПОП ВО.....	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины(модуля).....	4
4. Содержание и структура дисциплины(модуля).....	6
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	11
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.....	15
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	17
7.1.Основная литература.....	17
7.2.Дополнительная литература.....	18
7.3.Периодические издания.....	18
7.4.Интернет-ресурсы.....	18
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	24
9. Лист изменений в рабочую программу.....	26

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины: подготовка квалифицированного врача детского хирурга, способного поставить диагноз и назначить лечение пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями.

Основные задачи:

углубление знаний особенностей течения неотложных хирургических заболеваний у детей. Она достигается решением следующих задач:

- определение места неотложной хирургии в структуре детской хирургии
- изучение основных симптомов, характерных для острых хирургических заболеваний;
- формирование навыков использования данных обследования в диагностике и выборе тактики при неотложных хирургических заболеваниях

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Неотложная хирургия» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули) базовой части», осваивается в 1-2 семестрах I года обучения.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «Особенности оказания хирургической помощи детям».

Дисциплина «Неотложная хирургия» необходима для изучения следующих дисциплин: «Гнойная хирургия», «торакальная хирургия», «сосудистая хирургия», «детская онкология».

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

3.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

- универсальные компетенции:

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

- профессиональные компетенции:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- принципы установления предварительного и заключительного диагноза заболевания;
- вопросы организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров;
- новейшие данные об этиологии и патогенезе, современные классификации и клиническую картину основных неотложных хирургических заболеваний

Уметь:

- оценить результаты опроса и объективного обследования для выявления неотложных состояний детского возраста;
- сформулировать предварительный диагноз и составить план обследования в соответствии с имеющимися стандартами при неотложных заболеваниях детского возраста;
- сформулировать окончательный диагноз на основании результатов клинического обследования;
- проводить дифференциальную диагностику неотложных хирургических заболеваний с аналогичными нозологическими формами и синдромами общего характера;
- оказывать специализированную медицинскую помощь лицам с установленным диагнозом острой хирургической патологии;
- оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых неотложных ситуациях у детей
- осуществлять диспансерное наблюдение за лицами с установленным диагнозом;
- осуществлять реабилитацию больных в послеоперационном периоде.

Владеть:

- алгоритмом опроса и объективного обследования для диагностики острой хирургической патологии;
- навыками формулировки предварительного диагноза и составления плана обследования в соответствии с имеющимися стандартами;
- навыками формулировки окончательного диагноза на основании результатов клинического обследования;
- навыками проведения дифференциальной диагностики с аналогичными нозологическими формами и синдромами общего характера;
- навыками оказания специализированной медицинской помощи;
- навыками оказания неотложной помощи при острой хирургической патологии;
- принципами осуществления диспансерного наблюдения за лицами с установленным диагнозом;

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Острый аппендицит и его осложнения	Анатомо-физиологические особенности и функции червеобразного отростка. Особенности протекания острого аппендицита у детей раннего возраста. Характерные проявления клиники острого аппендицита. Особенности осмотра детей раннего возраста при подозрении на острый аппендицит. Методики оперативных вмешательств при остром аппендиците у детей. Ведение послеоперационного периода. Виды осложнений острого аппендицита	УК-3	Устный опрос. Вопросы № 1-8 Письменная контрольная работа
2	Острая кишечная непроходимость	Анатомо-физиологические особенности брюшины и брюшной полости у детей. Классификация острой кишечной непроходимости. Классификация механической кишечной непроходимости. Причины и методы лечения обтурационной кишечной непроходимости. Причины и методы лечения заворота кишечника. Классификация спаечной кишечной непроходимости. Методы лечения ранней и поздней спаечной кишечной непроходимости. Инвагинация кишечника у детей. Классификация. Клиническая картина. Методы лечения инвагинации кишечника. Причины возникновения.	ПК-5	Устный опрос. Вопросы № 9-16 Письменная контрольная работа Решение задач № 1

		Показания к консервативному лечению инвагинации кишечника. Динамическая кишечная непроходимость.		
3	Ущемленные грыжи	Анатомо-физиологические предпосылки возникновения врожденных паховых грыж у детей. Причины ущемления. Дифференциальная диагностика паховых грыж и остроразвившейся водянки оболочек яичка. Показания к экстренному оперативному лечению паховых грыж у детей. Особенности оперативного лечения паховых грыж с ущемлением. Ущемленные паховые грыжи в сочетании с крипторхированным яичком. Дополнительные методы обследования при ущемлении паховых грыж. Другие виды ущемленных грыж.	ПК-6	Устный опрос. Вопросы № 17-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий
4	Острые желудочно-кишечные кровотечения	Классификация острых желудочно-кишечных заболеваний. Синдром Мэллори-Вейса. Геморрагический гастрит. Портальная гипертензия. Инородные тела желудка. Дивертикул Меккеля. Полипы желудочно-кишечного тракта. Трещины прямой кишки. Геморрой. Язвенный колит. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика кишечных кровотечений. Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов исследования. Лабораторные методы исследования. Показания к хирургическим методам лечения. Способы оперативного лечения. Показания к консервативным методам обследования.	ПК-6	Устный опрос. Вопросы № 1-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий

		Прогноз. Исходы. Диспансеризация.		
5	Травма живота	Закрытая травма живота и забрюшинного пространства. С повреждением паренхиматозных органов. Классификация повреждений органов брюшной полости. Закрытая травма живота с повреждением полых органов. Определение. Патогенез. Классификация. Клиническая картина повреждений. Дифференциальная диагностика. Дополнительные методы обследования. Лабораторные методы исследования(общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики. Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопическое исследование и лечение. Особенности лечения повреждений селезенки у детей. Консервативное ведение	ПК-8	Устный опрос. Вопросы № 1-26 Письменная контрольная работа Решение тестовых заданий
6	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	Понятие об инородных телах желудочно-кишечного тракта . Классификация инородных тел и их локализация. Клиническая картина инородного тела ЖКТ. Проведение дополнительных методов обследования ребенка с подозрением на инородное тело жел.киш. тракта. Способы удаления инородных тел жел. Киш.тракта. Классификация инородных тел дыхательных путей- по локализации, по характеру. Возможные осложнения при наличии инородного тела дыхательных путей.	ПК-8	Устный опрос. Вопросы № 1-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий

		Лабораторные методы обследования детей с инородным телом. Способы удаления инородного тела дыхательных путей.		
7	Травма органов грудной клетки.	Повреждения грудной клетки. Классификация. Синдром внутригрудного напряжения у детей. Методы диагностики. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Рентгенологические признаки внутригрудного напряжения. Ранение легкого, трахеи. Клиника, диагностика. Химический ожог пищевода у детей. Классификация, этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностические мероприятия. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лабораторные методы исследования. Показания к проведению инструментальных методов обследования. Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Способы операций. Торакоскопические методы лечения. Роль бронхоскопии в обследовании больных с травмой органов грудной клетки. Прогноз исходы. Показания к реабилитационному лечению. Реабилитация в условиях амбулаторной службы	ПК-8	Устный опрос. Вопросы № 1-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий

Содержание дисциплины (модуля). «Лекарственное обеспечение»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

Вид работы	Всего часов	1 семестр	2 семестр
Контактная работа (всего)	129		
В том числе:			

Лекции	9	6	3
Практические занятия (ПЗ)	120	80	40
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	87	58	29
В том числе:	-	-	-
Реферат	-	-	-
Другие виды самостоятельной работы	-	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет	Зачет
Общая трудоемкость час зач. ед.	216		
	6	4	2

4.2. Лекционные занятия

Таблица №3

№п/п	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы
1	Острый аппендицит.	Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечения.
2	Инородные тела пищеварительного тракта.	Классификация, диагностика, тактика, лечение.
3	Клиническая картина химического ожога пищевода.	Первая помощь, лечение.
4	Рубцовые сужения пищевода.	Причины, диагностика, лечение.
5	Спаечная непроходимость кишечника.	Клиническая картина, диагностика. Современные методы лечения.
6	Функциональная непроходимость кишечника..	Виды, стадии, диагностика, лечение

4.2.Практические занятия

Таблица №4

№ раздела	Тема
1	Острый аппендицит и его осложнения
2	Острая кишечная непроходимость
3	Ущемленные грыжи у детей
4	Острые желудочно-кишечные кровотечения

5	Травма живота
6	Инородные тела желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей
7	Травма грудной клетки

4.3.Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ раздела	Тема
1	Атипичные формы острого аппендицита
2	Редкие формы острой кишечной непроходимости
3	Внутренние ущемленные грыжи
4	Острые желудочно-кишечные кровотечения
5	Травма живота
6	Инородные тела желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей
7	Травма грудной клетки

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации .

Примерная тематика рефератов: контролируемая компетенция УК-3

1. Ущемленные паховые грыжи у девочек
2. Перекрут придатков матки у девочек.
3. Диплококковый перитонит.
4. Острый аппендицит и его осложнения
5. Острая кишечная непроходимость
6. Острые желудочно-кишечные кровотечения.
7. Травма органов брюшной полости

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

Критерии оценки реферата:

«отлично» (3 балла) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (2 балла) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (1 балл) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее 1 балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

Примеры тестовые задания: Контролируемая компетенция ПК-5;

При первичном перитоните рационально выполнить:

1. Лапароскопию
2. Лапаротомию
3. Лапароцентез
4. Антибактериальную терапию
5. Наблюдение

Хирургическое лечение абсцесса дугласова пространства заключается во вскрытии через:

1. Переднюю брюшную стенку
2. Прямую кишку
3. Промежность
4. Влагалище
5. Мочевой пузырь

Ребенок год назад оперирован по поводу перитонита. Жалобы на боли в животе, рвоту. Задержку стула. Обследование начинают с:

1. Введение зонда в желудок
2. Ректального исследования пальцем
3. Обзорной рентгенографии брюшной полости стоя
4. Ирригографии с воздухом
5. Дачи бариевой взвеси через рот

Вопросы итогового контроля: Контролируемая компетенция ПК-6;

1. Деонтология в детской хирургии.
2. Лапароскопия и ее место в дифференциальной диагностике острых хирургических
3. заболеваний органов брюшной полости.
4. Методика и последовательность обследования ребенка с болями в животе.
5. Ожоги пищевода химическими веществами. Этиология и патогенез ожога.
6. Патология дивертикула Меккеля у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
7. Ущемленная паховая грыжа, клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.
8. Тактика при ущемленных паховых грыжах, методы лечения.
9. Классификация приобретенной кишечной непроходимости. Клиническая картина.
10. Инвагинация кишечника, клиническая картина.
11. Диагностика и лечение инвагинации кишечника у детей.
12. Дифференциальная диагностика инвагинации кишечника у детей.

13. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины, клиническая картина.
14. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений у детей, первая помощь, современные методы лечения.
15. Закрытая травма живота. Повреждение паренхиматозных органов. Клиническая картина, современные методы диагностики, тактика.
16. Закрытые повреждения полых органов брюшной полости. Клиническая картина, диагностика, тактика.
17. Травмы грудной клетки: виды, клиника, диагностика, лечение.
18. Закрытая травма живота – повреждение селезенки. Клиника, диагностика, лечение.
19. Закрытая травма живота – повреждение печени. Клиника, диагностика, лечение.
20. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста.
21. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей до 3-х лет.
22. Особенности клинической картины и диагностики острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка.
23. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
24. Аппендикулярный инфильтрат. Диагностика и лечение у детей.
25. Патогенез аппендикулярного перитонита
26. Клиническая картина перитонитов у детей.

Пример ситуационной задачи: Контролируемая компетенция ПК-8;

Мальчик 3 лет поступил с жалобами на боли внизу живота, температуру до 39. Заболел остро сутки назад. Заболевание началось с болей в животе, дважды была рвота. Сегодня присоединился частый жидкий стул со слизью и с тенезмами. Мочится с болями, часто и понемногу.

1. Ваше мнение о диагнозе?
2. Что позволяет подтвердить диагноз?
3. Диагноз каких заболеваний ошибочно устанавливают при такой клинической картине?
4. Как провести дифференциальный диагноз?
5. Какой оперативный доступ используется в данном случае

1. У ребёнка тазовый аппендицит.
2. Основной приём дифференциальной диагностики - ректальное пальцевое исследование.
3. Обычно устанавливают ошибочные диагнозы острой дизентерии или острого цистита.
4. Для острой дизентерии и острого цистита не характерен высокий, как при тазовом аппендиците, лейкоцитоз. При остром цистите - выраженная лейкоцитурия, не характерная для тазового аппендицита. Сочетание частого и болезненного мочеиспускания и частого жидкого стула не характерно ни для дизентерии, ни для цистита, оно встречается только при воспалительном процессе в полости малого таза.
5. Доступ – МакБурнея-Волковича-Дьяконова

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях (опросы, текущее тестирование). Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «незачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «незачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «незачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер.

Билет промежуточной аттестации

Кафедра: Госпитальной хирургии

Дисциплина: *«Неотложная хирургия»*

1. Осложнения острого аппендицита. Классификация выбор метода лечения
2. Инвагинация кишечника.
3. Внемочечные формы портальной гипертензии. Клиника, диагностика, лечение.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица №6

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие
--	--	---

		формирование компетенции
УК-3- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	<p>Знать: основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования;</p> <p>Уметь: проводить педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования;</p> <p>Владеть: навыками проведения педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования;</p>	Устный опрос. Вопросы № 1-10 Письменная контрольная работа
ПК-5-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: основы определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>Уметь: определять у пациентов наличие патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>Владеть: навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,</p>	Устный опрос. Вопросы № 11-20 Письменная контрольная работа

	нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	
ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Знать: основы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи; Уметь: проводить ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи; Владеть: навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;	Устный опрос. Вопросы № 18-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1
ПК-8-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; Уметь: проводить применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; Владеть: навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;	Устный опрос. Вопросы № 1-26 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

7.1. Основная литература

1. Учайкин В.Ф., Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В.Ф., Молочный В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-0762-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.html>.
2. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 1 (15), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-01 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-01.html>.
3. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 2 (16), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-02 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-02.html>.

4. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 3 (17), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-03 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-03.html>.
5. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 4 (18), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-04 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-04.html>.
6. Исаков Ю.Ф., Детская хирургия № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. Ю.Ф. Исаков - М. : Медицина, 2016. - 60 с. - ISBN 1560-9510-2016-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/1560-9510-2016-1.html>.

7.2. Дополнительная литература

1. Разин М. П., Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / М. П. Разин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434246.html>.
2. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3047-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430477.html>.
3. Разумовский А.Ю., ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ [Электронный ресурс] / А.Ю. Разумовский, Э.А. Степанов, А.Б. Алхасов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0011.html>.
4. Дронов А.Ф., ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ [Электронный ресурс] / А.Ф. Дронов, Е.В. Феоктистова, А.И. Гуревич, Ю.А. Поляев, А.Ю. Разумовский, В.М. Крестьяшин, Д.Ю. Выборнов, О.А. Беляева, С.А. Байдин, А.В. Гераськин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0002.html>.

7.3. Периодические издания

1. «Журнал «Современная организация лекарственного обеспечения», Московское фармацевтическое общество (Москва).
2. «Детская хирургия», Издательство «Медицина». Научно-практический журнал , Москва
3. «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии», Научно-практический журнал . Официальное издание российской ассоциации детских хирургов

7.4. Интернет-ресурсы

1. «Консультант студента»: <http://www.studmedlib.ru>
2. ЭБД РГБ: <http://www.diss.rsl.ru>
3. «Web of Science» (WOS): <http://www.isiknowledge.com/>.
4. Sciverse Scopus: <http://www.scopus.com>.
5. Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ): <http://elibrary.ru>.
6. База данных Science Index (РИНЦ): <http://elibrary.ru>
7. Национальная электронная библиотека РГБ: <https://нэб.рф>
8. ЭБС «АйПиЭрбукс»: <http://iprbookshop.ru/>

9. Международная система библиографических ссылок Crossref.): <http://Crossref.com>
10. Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье: <http://polpred.com>
11. Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина: <http://www.prilib.ru>

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «Неотложная хирургия» для обучающихся

Цель:

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Курс изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для

выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии студентов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Студентам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости студент может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Студент может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Студент имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно

определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий – это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
 - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
 - выделить ключевые слова в тексте;
 - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом

важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в 1-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются студенты, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете студент может набрать от 15 до 25 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне сессии. Содержание вопросов одного билета относится к

различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) зачета выражается:

«зачтено» – от 36 до 61 балла – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

«не зачтено» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации,

гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению). Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры. Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение 1

Лист изменений (дополнений)

«Неотложная хирургия»

по специальности 31.08.16

Детская хирургия (подготовка кадров высшей квалификации)

на _____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) рабочей программы дисциплины	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры госпитальной хирургии

Протокол № _____ от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой
