

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.3 «Гнойная хирургия »

Специальность
31.08.16 Детская хирургия

подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника
Врач детский хирург

Форма обучения
очная

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Гнойная хирургия» /сост. С.Б.Индрокова, –
Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. –24с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.16 Детская хирургия 3-4 семестры 2года обучения.

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

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).....	5
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	9
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.....	13
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	15
7.1.Основная литература.....	15
7.2.Дополнительная литература.....	16
7.3.Периодические издания.....	16
7.4.Интернет-ресурсы.....	16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	22
9. Лист изменений в рабочую программу.....	24

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: углубление знаний о гнойных заболеваниях у детей. Она достигается решением следующих задач:

- уяснение места гнойных заболеваний в структуре детской хирургии
- изучение основных видов гнойных заболеваний у детей различного возраста и методов их лечения.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Гнойная хирургия» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули) базовой части», осваивается в 3-4 семестрах 2 года обучения.

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

Дисциплина «Гнойная хирургия» необходима для изучения следующих дисциплин: «Торакальная хирургия», «Урология-андрология», «Сосудистая хирургия».

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 (МКБ-10);
- 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;

Уметь:

- оценить результаты опроса и объективного обследования для выявления гнойного заболевания у детей;
- сформулировать предварительный диагноз и составить план обследования в соответствии с имеющимися стандартами при гнойном заболевании у ребенка;
- сформулировать окончательный диагноз на основании результатов клинического обследования;
- проводить дифференциальную диагностику гнойного заболевания у ребенка с аналогичными нозологическими формами и синдромами общего характера;
- оказывать специализированную медицинскую помощь детям с установленным диагнозом гнойного заболевания;
- оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при гнойных заболеваниях у детей;
- осуществлять диспансерное наблюдение за лицами с установленным диагнозом;
- осуществлять реабилитацию больных детей с гнойными заболеваниями.

Владеть:

- алгоритмом опроса и объективного обследования для выявления гнойного заболевания у детей
- навыками формулировки предварительного диагноза и составления плана обследования в соответствии с имеющимися стандартами при гнойном заболевании ребенка;
- 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 гнойном заболевании ребенка;
- 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 гематогенный остеомиелит	Острый гематогенный остеомиелит у детей старшего возраста,		

		особенности течения. Классификация. Диагностика Острый гематогенный остеомиелит у детей грудного возраста. Особенности течения . Принципы диагностики		
2	Гнойные и некротические заболевания кожи, подкожной клетчатки	Причины поражения гнойным процессом кожи ребенка, особенности течения процесса у новорожденных. Фурункул. Карбункул. Некротическая флегмона. Рожа.		
3	Сепсис	Современная классификация сепсиса Сепсис новорожденных Принципы обследования больного с подозрением на сепсис.		
4	Гнойные заболевания у новорожденных детей.	Мастит новорожденного. Омфалит новорожденного. Некротическая флегмона новорожденного. Рожистое воспаление у новорожденного		
5	Бактериальная деструкция легких.	Классификация деструктивных бактериальных пневмоний. Формы внутрилегочных деструкций. Формы внелегочных деструкций. Понятия пневмоторакс, пиопневмоторакс. Методы диагностики. .		
6	Гнойные поражения сосудов – лимфатических, вен.	Лифадениты. Лимфангиты. Флебиты . Синус-тромбоз .		

		Принципы диагностики.		
7	Флегмоны и абсцессы малого таза .	Причины возникновения флегмон и абсцессов в малом тазу. Проведение диагностики с применением современных методов.		
8	Гнойный парапроктит.	Причины возникновения парапроктита в раннем возрасте. Методы лечения острого и хронического парапроктита. .		
9	Нагноение эпителиального копчикового хода.	Этиология возникновения эпителиального копчикового хода. Признаки нагноения копчиковых ходов и кист.		
10	Гнойный медиастинит.	Этиология возникновения гнойных медиастинитов. Принципы диагностики, оказания первой и специализированной помощи.		
11	Гнойные заболевания забрюшинного пространства	Причины возникновения гнойных процессов забрюшинного пространства. Клиническая картина. Принципы диагностики.		

Структура дисциплины

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины и виды занятий

Вид работы	Всего часов	3 семестр	4 семестр
Контактная работа	153		
В том числе:			
Лекции	4	2	2
Практические занятия (ПЗ)	149	74	75

Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	135	68	67
В том числе:			
Реферат	-	-	-
Другие виды самостоятельной работы	-	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость час	288	-	-
зач. ед.	8	4	4

4.2. Лекционные занятия

Таблица №3

№п/п	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы
1	Эпифизарный остеомиелит.	Клиника, диагностика, лечение.
2	Острый гематогенный остеомиелит у детей.	Клиника, диагностика, лечение.
3	Гнойные поражения мягких тканей у новорожденных детей.	Клиника, диагностика, лечение.
4	Сепсис.	Современная классификация. Клиническая картина.

4.2. Практические занятия

Таблица №4

№ раздела	Тема
1	Острый гематогенный остеомиелит.
2	Гнойные и некротические заболевания кожи и подкожной клетчатки. Острый гематогенный остеомиелит.
3	Сепсис.
4	Гнойные заболевания новорожденных детей.
5	Бактериальные деструктивные пневмонии.
6	Гнойные заболевания сосудов- лимфатических, вен.
7	Флегмоны и абсцессы малого таза.
8	Гнойный парапроктит.
9	Нагноение эпителиального копчикового хода.
10	Гнойный медиастинит.
11	Гнойные заболевания забрюшинного пространства.

4.3.Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ раздела	Тема
1	Острый гематогенный остеомиелит.
2	Гнойные и некротические заболевания кожи и подкожной клетчатки.
3	Сепсис.
4	Гнойные заболевания новорожденных детей.
5	Бактериальные деструктивные пневмонии.
6	Гнойные заболевания сосудов- лимфатических, вен.
7	Флегмоны и абсцессы малого таза.
8	Гнойный парапроктит.
9	Нагноение эпителиального копчикового хода.
10	Гнойный медиастинит.
11	Гнойные заболевания забрюшинного пространства.

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

Примерная тематика рефератов: контролируемая компетенция УК-3

1. Некротическая флегмона новорожденных.
2. Острый гематогенный остеомиелит у детей грудного возраста.
3. Острые бактериальные деструктивные пневмонии.
4. Сепсис. Современная классификация. Клиническая картина.

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 объем 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;

1) У ребенка острый гематогенный остеомиелит большеберцовой кости. Остеомиелитическая флегмона. Показано следующие лечения, кроме:

1. ☐ разрез кожи и мягких тканей
2. ☐ вскрытия гнойных карманов
3. ☐ секвестрэктомия
4. ☐ остеоперфорация и промывания КМК

5. ☒ дренирования полости гнойника

2) У ребенка деструкцией легких после дренирования плевральной полости сохраняется симптомы дыхательной недостаточности, по дренажу, выделяется воздух и гной на контрольной рентгенограмме сохраняется коллабирование легкого. Что необходимо дополнительно предпринять для расправления?

1. ☐ выполнить плевральную пункцию во 2-м межреберье.
2. ☐ поменять антибиотики.
3. ☒ оперативное лечение-торакотомия, ушивания свища.
4. ☐ дополнительные дренирования во 2 межреберье.
5. ☐ выполнить окклюзию бронха.

3) При тотальном гнойном плеврите оптимальный метод лечения:

1. ☐ Интенсивная терапия без вмешательства в очаг.
2. ☐ Пункция (одномоментная) плевральной полости.
3. ☒ Дренирование с активной аспирацией.
4. ☐ Бронхоскопия.
5. ☐ Пассивное дренирование плевральной полости по Бюлау.

Вопросы итогового контроля: Контролируемая компетенция ПК-6;

1. Клиническая картина и диагностика острого гематогенного остеомиелита у детей старшей возрастной группы.
2. Ранние проявления острого гематогенного остеомиелита, методы диагностики.
3. Эпифизарный остеомиелит, клиника, диагностика, лечение.
4. Хронический остеомиелит, его формы, лечение.
5. Хирургическое и консервативное лечение острого гематогенного остеомиелита у детей.
6. Парапроктит. Клиника, лечение.
7. Хирургические осложнения пневмонии у детей. Клиническая картина.
8. Пиопневмоторакс, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
9. Источники инфицирования новорожденных в родильном доме.
10. Флегмона новорожденных. Диагностика и лечение.
11. Лимфаденит, клиника, диагностика, лечение.
12. Принципы лечения гнойной инфекции у детей (основные направления лечебных мероприятий).
13. Пиодермия новорожденных, формы, лечение.
14. Панариций. Клиника, лечение, осложнения.
15. Псевдофурункулез. Клиническая картина, диагностика, лечение.
16. Мастит новорожденных, клиника, лечение.

17. Омфалит. Клиническая картина, лечение, осложнения.
18. Перитонит новорожденных. Клиническая картина, лечение.
19. Некротический энтероколит новорожденных клиническая картина, диагностика, лечение.

Пример ситуационной задачи: Контролируемая компетенция ПК-8;

У ребёнка 2 недель, находящегося в детском отделении по поводу стафилококковой пневмонии, внезапно ухудшилось состояние: появился кашель, усилилась одышка, выраженный цианоз кожных покровов. При перкуссии сердце смещено вправо, слева в верхних отделах грудной полости тимпанит, ниже угла лопатки - притупление. Дыхание слева не проводится.

1. О каком осложнении пневмонии идёт речь?
2. Какие методы дополнительного исследования необходимы для его подтверждения?
3. Какие их результаты следует ожидать?
4. Транспортабелен ли ребёнок с этим осложнением из района области?
5. В чём заключается экстренная помощь?
6. Какова тактика дальнейшего лечения ребёнка?

1. Речь идёт о деструктивной пневмонии, осложнённой напряжённым пиопневмотораксом.

2. Наличие осложнения подтверждается обзорной рентгенограммой грудной клетки в 2 проекциях.

3. На ней будет виден широкий горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости, поджатое к корню лёгкое, воздух снаружки от него, смещение средостения в противоположную сторону.

4. Нетранспортабелен до оказания адекватной хирургической помощи.

5. Она заключается в проведении экстренного торакоцентеза с установлением в плевральную полость трубчатого перфорированного дренажа с подключением его к системе пассивного подводного дренирования по Бюлау.

6. В дальнейшем продолжается комплексное интенсивное лечение деструктивной пневмонии. После прекращения поступления по дренажу гноя и воздуха и расправления лёгкого по рентгенограмме дренаж пережимается, через сутки повторяется рентгенограмма - если лёгкое при этом осталось расправленным, то дренаж удаляют.

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: «Гнойная хирургия»

1. Клиническая картина и диагностика острого гематогенного остеомиелита у детей старшей возрастной группы.
2. Принципы лечения гнойной инфекции у детей (основные направления лечебных мероприятий).
3. Перитонит новорожденных. Клиническая картина, 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

<p>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>	<p>Знать: основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; Уметь: проводить педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования; Владеть: навыками проведения педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования;</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 1-4 Письменная контрольная работа</p>
<p>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>	<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; Уметь: определять у пациентов наличие патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; Владеть: навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 5-10 Письменная контрольная работа</p>

	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 № 1-10 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 № 1-10 Письменная контрольная работа Решение задач № 1 Решение тестовых заданий

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

7.1. Основная литература

1. Исаков Ю.Ф., Хирургические болезни детского возраста. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Ю.Ф. Исакова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 584 с. - ISBN 5-9704-0242-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402400.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. 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 «Гнойная 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. Далу «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, ростомер, 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, аргано-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)

«Гнойная 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
