

**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

СОГЛАСОВАНО

**Руководитель образовательной
программы**

_____ С.Б.Индрокова

« ____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

**Декан Медицинского
факультета _____ И.А.Мизиев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.2.2 «Топографическая анатомия»

Специальность

31.08.16 Детская хирургия

Квалификация выпускника

Врач детский хирург

Форма обучения

очная

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Детская хирургия» /сост. С.Б.Индрокова, –
Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. –25 с.

Рабочая программа дисциплина предназначена для преподавания дисциплины вариативной части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.16 Детская хирургия 1 семестре 1 года 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

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).....	7
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.....	16
7.1.Основная литература.....	16
7.2.Дополнительная литература.....	16
7.3.Периодические издания.....	17
7.4.Интернет-ресурсы.....	17
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	23
9. Лист изменений в рабочую программу.....	25

Цель и задачи дисциплины:

Цель:

Целями освоения оперативной хирургии является анатомо-хирургическая подготовка студентов, необходимая для последующих занятий на клинических кафедрах, в первую очередь хирургических, и в самостоятельной врачебной деятельности; формирование у студентов знаний топографической анатомии областей, органов и систем с учетом индивидуальной изменчивости органов, сосудов, нервов; формирование у студентов умений применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач; овладение студентами элементарными оперативными действиями и некоторыми типовыми хирургическими приемами.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Топографическая анатомия» относится к вариативной части Б1.В.ДВ.1.2, осваивается в 1 семестре 1 года обучения.

Изучение топографической анатомии областей, сосудисто-нервных образований и органов, анатомо-физиологические обоснования диагностики различных заболеваний и повреждений, способов и техники основных оперативных вмешательств, овладение общей оперативной техникой, методами проведения неотложных мероприятий и типовыми оперативными приемами, знание общего и специального хирургического инструментария, выработка умения применять полученные знания для объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач необходимо в будущей практической деятельности врача.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются: - в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика; психология и педагогика; история медицины; латинский язык; - в цикле математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе: медицинская информатика; биохимия; анатомия человека (опорно-двигательный аппарат, спланхнология, органы иммунной системы, эндокринные железы, сердечно-сосудистая система, неврология, эстеziология); патологическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патофизиология; пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общая хирургия.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

Универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу УК-1.

Профессиональные компетенции (ПК):

- 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);

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека;
- общий принцип послойного строения человеческого тела;
- топографическую анатомию конкретных областей;
- клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест брюшной стенки;
- коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов;
- зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами;
- возрастные особенности строения, формы и положения органов;
- наиболее частые встречаемые пороки развития – их сущность и принципы хирургической коррекции;
- показания, технику выполнения простых экстренных хирургических вмешательств: (хирургическим инструментарием)
- первичная хирургическая обработка ран,
- шейная вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому,
- резекционной трепанация черепа,
- трахеостомия,
- вскрытие абсцесса молочной железы,
- ушивание проникающей раны плевральной полости,
- аппендэктомии,
- ушивание раны брюшной стенки;
- сущность операции, показания, основные этапы более сложных экстренных и плановых хирургических вмешательств:
 - костно-пластическая трепанация черепа,
 - радикальная мастэктомия,
 - ушивание раны сердца,
 - ревизия органов брюшной полости,
 - резекция кишки,
 - формирование желудочно-кишечных анастомозов,
 - пилоропластика по Фреде-Рамштедту,
 - резекция желудка по способу Бильрот -1,
 - резекция желудка по способу Бильрот-2
 - резекция желудка по способу в модификации Гофмейстера-Финстерера,
 - гастростомия по Штаму и Кадеру,
 - холецистэктомия,
 - спленэктомии,
 - нефрэктомии,
 - формирование желчнопузырного свища,
 - шов печени,
 - формирование свища мочевого пузыря

Уметь:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;
- использовать знания по топографической анатомии:
- пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием;
- выполнять на биологическом (учебном) материале отдельные хирургические приемы и операции:
- послойное разъединение мягких тканей;
- завязать простой (женский) узел;
- морской узел;
- двойной хирургический узел
- аподактильный узел;
- послойно зашивать кожную рану;
- наложить швы на рану мышцы;-снять кожные швы;
- выполнить тазовую блокаду по Школьникову-Селиванову;
- выполнить венесекцию;
- обнажить: плечевую, лучевую, локтевую артерии;
- сшить нерв; сухожилие;
- перевязать кровеносный сосуд;
- выполнить экзартикуляцию фаланг пальцев кисти и стопы;
- ушить рану желудка, тонкой кишки;
- сделать разрез для вскрытия панариция;
- сделать разрезы для вскрытия флегмон кисти;
- сделать разрезы для вскрытия флегмон стопы.

Владеть:

- навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и основных сосудистых и нервных стволов;
- знаниями по топографической анатомии:
 - для обоснования диагноза,
 - для выбора рационального доступа,
 - для определения способа хирургического вмешательства,
 - для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области;
- общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием;
- техникой послойного разъединения мягких тканей:
 - кожи,
 - подкожной клетчатки,
 - фасции,
 - мышц,
 - париетальной брюшины;
- техникой простого (женского) узла; - морского узла; - двойного хирургического узла; - аподактильного узла;
- техникой послойного зашивания кожной раны;
- техникой наложения швов на рану мышцы;
- техникой снятия кожных швов;
- техникой тазовой блокады по Школьникову-Селиванову;
- техникой венесекции;

- техникой обнажения: плечевой, лучевой, локтевой артерии;
- техникой перевязки кровеносных сосудов;
- техникой ушивания ран желудка, тонкой кишки;
- техникой разрезов для вскрытия панариция; флегмон кисти; флегмон стопы.

4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

Таблица 1. Содержание дисциплины (модуля) «Патология»

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции и (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Ургентная хирургия	Острый аппендицит у детей. Перитониты у детей. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Особенности течения и принципы лечения гнойной хирургической инфекции у детей Гнойно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей. Мастит. Омфалит. Лимфадениты у детей. Гнойные хирургические заболевания костей и суставов у детей Гнойные заболевания кисти и пальцев у детей Острые гнойно-деструктивные пневмонии у детей Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства Травма органов грудной клетки. Политравма у детей - тактика. Химические ожоги пищевода. Стенозы пищевода. Кровотечения из органов ЖКТ у детей	УК-1	Устный опрос. Вопросы №1-8 Письменная контрольная работа Решение задач
2	Плановая хирургия	Наружные и внутренние грыжи у детей. Хирургические заболевания прямой кишки и околопрямокишечной клетчатки у детей. Ректальные кровотечения. Мегаколон, болезнь Гиршпрунга у детей Хронические нагноительные заболевания легких.	ПК-5	Устный опрос. Вопросы № 9-16 Письменная контрольная работа
3	Детская урология	Методы исследования и семиотика урологических заболеваний у детей. Синдром отечной мошонки. Крипторхизм. Варикоцеле. Аномалии почек и мочевыводящих	ПК-5	Устный опрос. Вопросы № 1-16 Письменная

		путей. Обструктивные уропатии. Воспалительные заболевания мочевыводящих путей		контрольная работа
4	Хирургия новорожденных	Атрезия пищевода. Пилоростеноз. Врожденная кишечная непроходимость. Некротический энтероколит у новорожденных. Перитониты новорожденных. Ано-ректальные пороки развития. Диафрагмальные грыжи у детей.	ПК-5	Устный опрос. Вопросы № 1-16 Письменная контрольная работа Решение тестовых заданий Решение ситуационной задачи

Структура дисциплины

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины и виды занятий

Вид работы	Всего часов	1 семестр
Аудиторные занятия (всего)	19	19
В том числе:		
Лекции	3	3
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	53	53
В том числе:		
Реферат	-	-
Другие виды самостоятельной работы	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	Зачет	зачет
Общая трудоемкость	72	72
час		
зач. ед.	2	2

4.

2. Лекционные занятия

Таблица №3

№п/п	Тема лекции	Рассматриваемые вопросы
1	Понятие о топографической анатомии. Методы исследования, применяемые при изучении этого предмета.	Этапы хирургических вмешательств; требования, предъявляемые к оперативным доступам. Классификации, особенности строения и возрастные изменения фасций и клетчаточных пространств человеческого тела, их практическое значение. Общие принципы лечения гнойных процессов.
2	Топографоанатомические обоснования операций на голове.	хирургическая обработка проникающих и непроникающих ранений черепа, понятие о видах трепанаций черепа. Операции на лицевом отделе головы.
3	Ампутации конечностей, их виды, характеристика этапов, профилактика реампутаций.	Требования к проведению ампутаций у детей. Современные данные о реплантации конечностей.
4	Топографоанатомические обоснования оперативных вмешательств на органах средостения.	Хирургическое лечение врожденных и приобретенных пороков развития сердца, диафрагмальных грыж.
5	Общие направления возрастной изменчивости органов брюшной полости.	Принципы оперативной коррекции врожденных пороков их развития.
6	Топографоанатомические обоснования и современные данные об операциях на органах забрюшинного пространства.	Хирургическое лечение врожденных пороков развития почек и мочеточников.

4.2.Практические занятия

Таблица №4

№ раздела	Тема
1.	Общие принципы и этапы операций. Общие принципы ампутаций и вычленений. Хирургический инструментарий. Техника разъединения и соединения тканей.
2.	Топографическая анатомия подмышечной, подключичной, лопаточной и дельтовидной областей. Пути распространения гнойных процессов, их оперативное лечение. Топографическая анатомия плечевого сустава и его пункция.
3.	Топографическая анатомия плеча, локтевой области и предплечья. Хирургическое лечение гнойных процессов в этих областях. Топографическая анатомия локтевого сустава и его пункция.
4.	Топографическая анатомия кисти. Гнойные процессы на пальцах и кисти, пути их распространения, методы оперативного лечения. Топографическая анатомия лучезапястного сустава и его пункция. Ампутации и экзартикуляции в области верхней конечности.
5.	Топографическая анатомия ягодичной области и бедра. Пути распространения

	гнойных процессов и их оперативное лечение. Топографическая анатомия тазобедренного сустава и его пункция.
6.	Топографическая анатомия подколенной ямки и голени. Пути распространения гнойных процессов, их хирургическое лечение. Топографическая анатомия коленного сустава и его пункция.
7.	Топографическая анатомия области голеностопного сустава и стопы. Пути распространения гнойных процессов, их хирургическое лечение. Топографическая анатомия голеностопного сустава и его пункция. Ампутации и экзартикуляции в области нижней конечности.
8.	Топографическая анатомия мозгового отдела головы. Этапы обработки проникающих и непроникающих ран черепа. Трепанации: декомпрессивная и костнопластическая.
9.	Топографическая анатомия шеи: треугольники, фасции, клетчаточные пространства, их сообщения. Надподъязычная область. Сонный треугольник. Подподъязычная область. Оперативные доступы к общей сонной и язычной артериям. Обоснование разрезов при флегмонах шеи.
10.	Грудино-ключично-сосцевидная область. Лестнично-позвоночный треугольник. Наружный треугольник шеи. Топография органов шеи. Операции на органах шеи. Трахеотомия, её техника, ошибки и опасности. Вагосимпатическая блокада. Блокада плечевого сплетения по Куленкампу. Оперативные доступы к подключичной артерии.

4.3.Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ раздела	Тема
1	Топографическая анатомия грудной стенки, плевры и легких; операции при ранениях и гнойных процессах. Хирургические методы лечения заболеваний молочной железы.
2	Современные данные по топографической анатомии средостения. Характеристика оперативных доступов к органам грудной полости. Методы хирургического лечения заболеваний сердца и пищевода. Топография диафрагмы, операции при диафрагмальных грыжах. Контроль по топографической анатомии и оперативной хирургии груди.
3	Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота. Понятие о грыжах. Оперативное лечение паховых, пупочных и бедренных грыж.
4	Топографическая анатомия верхнего этажа брюшной полости, ход брюшины, топография органов. Стенки и сообщения печеночной, преджелудочной, сальниковой сумок, их клиническое значение.
5	Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости, ход брюшины, топография тонкой и толстой кишок. Кишечный шов, его виды, требования, предъявляемые к шву, техника наложения, межкишечные анастомозы.
6	Хирургические вмешательства на органах верхнего и нижнего этажей брюшной полости. Особенности проведения ревизии брюшной полости при ранениях и повреждениях.

7	Топографоанатомическая характеристика поясничной области и забрюшинного пространства; слабые места поясничной области, их прикладное значение. Пути распространения гнойных процессов и методы их лечения. Операции на почках и мочеточниках. Паранефральная блокада.
8	Топографическая анатомия малого таза. Особенности брюшинного, подбрюшинного и подкожного этажей. Операции на мочевом пузыре. Общие принципы операций при парапроктитах, раке прямой кишки. Хирургические вмешательства при водянке оболочек яичка, фимозе и парафимозе.

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

Примерная тематика рефератов: Контролируемая компетенция ПК-5;

1. Общие принципы и этапы операций. Общие принципы ампутаций и вычленений. Хирургический инструментарий. Техника разъединения и соединения тканей.
2. Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости, ход брюшины, топография тонкой и толстой кишок. Кишечный шов, его виды, требования, предъявляемые к шву, техника наложения, межкишечные анастомозы.
3. Сепсис. Условия, способствующие его развитию. Фазы развития. Принципы профилактики и лечения.
4. Показания и техника внутрикожных, подкожных, внутримышечных, внутривенных, внутриартериальных инъекций.
5. Классификация видов наркоза и способов введения наркотических веществ.

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.

Тестовые задания: Контролируемая компетенция ПК-6;

В истории хирургии различают следующие периоды

- а) До асептический
- б) Антисептический
- в) Асептики
- г) Современный

Укажите авторов Авторы последнего учебника по "Оперативной хирургии с основами топографической анатомии животных" являются:

- а) К.А. Петраков, П.Г. Саленко, С.М. Панинский
- б) И.И. Магда, Б.З. Иткин, И.И. Воронин и др.
- в) Л.И. Целищев

Укажите цели операции Профилактические операции выполняют для:

- а) уточнения или выявления диагноза

- б) устранения дефекта или изменение внешней формы органа
- в) предотвращение травматизма

С какой целью используют дренаж?

- а) для остановки кровотечения;
- б) для обезболивания;
- в) для отсасывания экссудата из раны;
- г) при наложении повязки.

Какие из указанных этапов входят в содержание хирургической операции?

- а) подготовка операционного поля;
- б) обезболивание;
- в) премедикация;
- г) оперативный приём

Вопросы итогового контроля: Контролируемая компетенция ПК-5;

1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Общая оперативная хирургия.
2. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота. Понятие о грыжах. Оперативное лечение паховых, пупочных и бедренных грыж.
3. Связь оперативной хирургии с общенаучными и клиническими дисциплинами.
4. Определение понятия —Оперативная хирургия». Предмет и задачи оперативной хирургии.
5. Учение о хирургической операции.
6. Основоположники развития оперативной хирургии и топографической анатомии.
7. Применение и виды повалов.
8. Понятие о хирургической инфекции. Роль макро- и микроорганизмов в развитии инфекции.
9. Оперативная хирургия мозгового отдела головы.
10. Операции на сосудах, швы нерва и сухожилия.
11. Основные формы проявления аэробной (гнойной) инфекции.
12. Основные формы проявления гнилостной инфекции.
13. Сепсис. Условия, способствующие его развитию. Фазы развития. Принципы профилактики и лечения.
14. Принципы пункций, артротомий, резекций суставов конечностей. Оперативное лечение воспалительных процессов на верхней и нижней конечностях.
15. Наркоз. Определение понятия, показания и противопоказания к общему обезболиванию.
16. Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота.

Пример ситуационной задачи: Контролируемая компетенция ПК-5;

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: «Топографическая анатомия»

1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Общая оперативная хирургия.
2. Оперативная хирургия мозгового отдела головы.
3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота.

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-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: основы абстрактного мышления, анализу, синтезу Уметь: абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать информацию Владеть: навыками абстрактного мышления, анализа, синтеза	Устный опрос. Вопросы № 1-8 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	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,	Устный опрос. Вопросы № 9-16 Письменная контрольная работа

	<p>связанных со здоровьем;</p> <p>Владеть: навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p>	
<p>ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>Знать: основы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;</p> <p>Уметь: проводить ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;</p> <p>Владеть: навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;</p>	<p>Устный опрос. Вопросы № 1-16</p> <p>Письменная контрольная работа</p> <p>Решение задач</p>

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

7.1. Основная литература

1. 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>.
2. 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>.
3. 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>.
4. 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>.
5. 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 «Топографическая анатомия» 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 разно уровневых 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 тестирования 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 материал 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 мониторинга 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)

«Топографическая анатомия»

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
