

## Программа практик

Основная профессиональная образовательная программа по направлению «Детская хирургия» предусматривает прохождение обучающимися производственной практикой включающую базовую и вариативную часть.

В соответствии с ФГОС по направлению подготовки «Детская хирургия» Блок 2 основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся.

Производственная практики проводятся на клинических базах Университета.

Вариативная часть практики включает в себя практику по получению профессиональных умений и навыков. Производственная практика включает в себя практику по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

Все виды практик реализуются на основе договоров, заключенных между Университетом и предприятиями, организациями и учреждениями, в соответствии с которыми организации предоставляют места для прохождения обучающимися практик.

Рабочие программы практик содержат следующие разделы:

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)
2. Цели и задачи практики.
3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы
4. Базы практики.
5. Содержание практики.
6. Обязанности руководителя практики от Университета.
7. Обязанности обучающихся на практике.
8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.
9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.
10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики
11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.
12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики.



Наименование темы и модулей	Контактные акад. часы				вид проме жут. атт естади и	всег о
	лекци и	семина ры	клини ч. практ ич. занят ия	самос т. работ а		
<b>1 семестр</b>						
<b>Тема 6.</b> Первичная хирургическая обработка ран.			6	3		9
<i>ИТОГО по семестру 2</i>			36	18	зачет	54
<b>4 семестр</b>						
<b>Тема 7.</b> Герниопластика сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах.			6	3		9
<b>Тема 8.</b> Кишечный шов.			6	3		9
<b>Тема 9.</b> Плевральная пункция при гемо-, пневмотораксе.			6	3		9
<b>Тема 10.</b> Экстренная медицинская помощь.			6	3		9
<b>Тема 11.</b> Расширенная сердечно-лёгочная реанимация.			6	3		9
<b>Тема 12.</b> Коммуникативные навыки: сбор жалоб и анамнеза.			6	3		9
<i>ИТОГО по семестру 4</i>			36	18	зачет	54
<b><i>ИТОГО за симуляционный курс</i></b>			<b>72</b>	<b>36</b>	<b>зачет</b>	<b>108</b>

#### 4. Формирование компетенций (согласно СИМ)

Тема дисциплины	Код компетенции	Оценочное средство практического навыка	Часы
<b>Тема 1.</b> Базовая сердечно-лёгочная реанимация. Автоматическая наружная дефибриляция, безопасная работа с дефибриллятором.	ПК-5 ПК-6 ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 2.</b> Обеспечение проходимости дыхательных путей	ПК-5 ПК-6 ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 3.</b> Первая помощь. Неотложная помощь в амбулаторной практике.	ПК-5 ПК-6 ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 4.</b> Сбор анамнеза и объективный осмотр пациента хирургического профиля при заболеваниях органов брюшной полости	ПК-1 ПК-5 УК-1 УК-2	Зачетный лист	6
<b>Тема 5.</b> Шов мягких тканей.	ПК-5 ПК-6	Зачетный лист	6
<b>Тема 6.</b> Первичная хирургическая обработка ран.	ПК-6	Зачетный лист	6

Вид промежуточной аттестации по демонстрации практических навыков		Зачет (по зачетным листам –чек-листам)	
<b>Тема 7.</b> Герниопластика сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах.	ПК-5, ПК-6, УК-1	Зачетный лист	6
<b>Тема 8.</b> Кишечный шов.	УК1 ПК-5, ПК-6	Зачетный лист	6
<b>Тема 9.</b> Плевральная пункция при гемо-, пневмотораксе.	УК-1 ПК-5, ПК-6 ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 10.</b> Экстренная медицинская помощь	ПК-5,ПК-6, ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 11.</b> Расширенная сердечно-лёгочная реанимация	ПК-5,ПК-6 ПК-7	Зачетный лист	6
<b>Тема 12.</b> Коммуникативные навыки: сбор жалоб и анамнеза	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Зачетный лист	6
Вид промежуточной аттестации по демонстрации практических навыков		Зачет по зачетным листам (чек-листам)	
Вид итоговой аттестации		Зачет	

УК-1 – готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

ПК-2 – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерному наблюдению за здоровыми и хроническими больными; 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  
лечебная деятельность:

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

**Формирование части компетенций УК-1,2, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7**

осуществляется в ходе практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

### **5. Методические материалы для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. N 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ"

2. Положение об активных и интерактивных формах обучения в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России (принято 30.08.2019 г Протокол № 1; зарегистрировано в DIRECTUM: № 189-14 от 30.08.2019 г )

3. Положение об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, программ среднего профессионального и дополнительного профессионального образования в целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции (Принято Решением УС 16.03.2020, протокол № 7, зарегистрировано в DIRECTUM: № 197-1 от 16.03.2020)
4. Положение о фонде оценочных средств для проведения входного, текущего, промежуточного и итогового контроля успеваемости обучающихся по программам высшего образования (подготовка кадров высшей квалификации) по образовательным программам ординатуры в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (принято 28.12.2015 г. протокол № 5; зарегистрировано в DIRECTUM: № 047 от 28.12.2015 г.)
5. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (принято 27.11.2017 г. протокол № 5; зарегистрировано в DIRECTUM: № 135 от 27.11.2017 г.)
6. Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования по программам ординатуры в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.(принято 27.11.2017 г. протокол № 5; зарегистрировано в DIRECTUM: № 146 от 27.11.2017 г.)
7. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по программам высшего образования - подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре. (принято 18.02.2019 г. протокол № 7; зарегистрировано в DIRECTUM: № 183-5 от 18.02.2019 г.)

## **6. Оценочные материалы для контроля умений обучающихся**

### **6.1. Чек-листы по результатам освоения стандартных имитационных модулей (СИМ) по практическим навыкам (представлены в соответствующих СИМах).**

#### **Стандартные имитационные модули (СИМы) по практическим навыкам**

##### **1 семестр**

**СИМ-1.** Базовая сердечно-легочная реанимация: закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких. Первая помощь.

**СИМ-2.** Обеспечение проходимости дыхательных путей (постановка назо-, орофарингеального, надгортанных воздуховодов, интубационной трубки, коникотомия)

**СИМ-3.** Автоматическая наружная дефибриляция, безопасная работа с дефибриллятором

**СИМ-4.** Сбор анамнеза и объективный осмотр пациента хирургического профиля при заболеваниях органов.

**СИМ-5.** Шов мягких тканей.

**СИМ-6.** Первичная хирургическая обработка ран.

##### **4 семестр**

**СИМ-7.** Герниопластика сетчатым имплантом по Лихтенштейну при паховых грыжах **СИМ-8.** Кишечный шов

**СИМ-9.** Плевральная пункция при гемо-, пневмотораксе

**СИМ-10.** Экстренная медицинская помощь

**СИМ-11.** Сердечно-легочная реанимация

**СИМ-12.** Коммуникативные навыки: сбор жалоб и анамнеза

### **6.2. Отчетные документы:**

- Дневник практики, в который вкладываются чек-листы каждого модуля
- Ведомости по практическим навыкам за каждый семестр (из Академик –NT после внесения результатов)

### Критерии оценки практических навыков

Вид промежуточной аттестации	Показатель оценочного материала	Представление оценочного материала	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%) - соответствие действий заданию (чек-лист)
Зачет по демонстрации и навыков	<b>зачет:</b> при выполнении навыков (по чек-листам)	СИМ по каждому навыку	Шкала оценки практического навыка: – < 70 % пунктов выполнено правильно – <b>незачет</b> ; – > 70 % пунктов выполнено правильно – <b>зачет</b>

### Контроль выполнения учебной работы

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к занятиям (проработка материала по конспектам лекций, методической и учебной литературе)	Опрос перед практическим занятием (коротко)
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Опрос перед практическим занятием (коротко)
Самостоятельная проработка отдельных навыков в соответствии с учебным планом	Оценка на фантомах, манекенах, тренажерах, симуляторах
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Оценка практических навыков по чек-листам

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют материал для занятий, а также методические указания по проведению определённых видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение **«Симуляционного курса»** предполагает активную, планомерную, творческую работу ординаторов на практике по данной дисциплине. Отработка навыков на клинических практических занятиях позволяет понять алгоритм применения теоретических знаний из учебников.

### 7. Обязанности руководителя практики:

- Устанавливает связь с руководителем Центра инновационных и образовательных технологий
- Несёт ответственность за проведение практики и соблюдение обучающимися правил охраны труда, за бережное и безопасное использование симуляционного оборудования
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики (при необходимости)
- Распределяет обучающихся по станциям (при одновременном освоении нескольких СИМов и наличии оборудования)
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и её содержанием
- Оказывает методическую помощь обучающимся при освоении ими СИМов
- Определяет порядок сдачи отчётных документов по практике
- Проверяет дневник ординатора, вносит в него замечания и отметки о зачетах
- Составляет характеристику на каждого обучающегося
- Принимает участие в проведении аттестации обучающихся по результатам практики

## 8. Обязанности обучающихся на практике:

- Являться на место практики в установленные сроки согласно расписанию
- Выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объёме и сроки
- Соблюдать все указания руководителя практики по качественной проработке разделов плана
- Добросовестно осваивать практическую подготовку согласно СИМам
- Оперативно оформлять всю документацию по написанию отчёта по практике
- В течение практики вести учёт её прохождения и делать систематические записи в дневнике
- Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка Университета и Центра инновационных и образовательных технологий
- Строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности
- Бережно относиться к симуляционному оборудованию
- Представить руководителю практики письменный отчёт о прохождении практики

## 9. Перечень информационных технологий образовательного процесса по дисциплине, включая программное обеспечения и информационно-справочные системы

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова – часть электронной информационно-образовательной среды, базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных <http://www.studentlibrary.ru/>
- **Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

### а) основная литература:

1. Симуляционное обучение в медицине / Под ред. проф. Свистунова А.А. Сост. Горшков М.Д. – М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013 – 288 с.

2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / Под ред. проф. Свистунова А.А. Сост. М.Д. Горшков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288с.

Год: 2014. Издательство ФГБНУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева»

3. Сайт [www.fmza.ru](http://www.fmza.ru)

4. Программное обеспечение тренажеров сердечно-лёгочной реанимации, роботов симуляторов пациента, оборудования ЦИОТ – описание работы.

### б) дополнительная литература:

1. Багненко С.Ф., Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс]: **Национальное руководство** / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015

2. Ларенцова Л.И., Психология взаимоотношений врача и пациента: учеб. пос. [Электронный ресурс] / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 152. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html>

3. Остренкова М.Е., Психология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / М. Е. Остренкова - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Серия "Психологический компендиум врача") - ISBN 978-5-9704-3404-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434048.html>
4. Под ред. Мороза В.В. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации 2015г. – 3-е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, 2016. – 197 с. [https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content\\_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian\\_translation\\_guidelines.pdf](https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf)
5. Интенсивная терапия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Б.Р. Гельфанда, И.Б. Заболотских. – 2-е изд., перераб. и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 928 с. Глава «Остановка кровообращения, сердечно-лёгочная и церебральная реанимация» (А.Н. Кузовлев, Э.В. Недашковский, М.Ю. Киров) – С. 30-49.
6. Мороз В.В., Бобринская И.Г., Васильев В.Ю., Кузовлев А.Н., Перепелица С.А., Смелая Т.В., Спиридонова Е.А., Тишков Е.А. Сердечно-лёгочная реанимация. Учебное пособие. – Москва, 2017 – 61 с. [https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd\\_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf)
7. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html>
8. Сторожакова Г.И., Руководство по кардиологии. Том 1 [Электронный ресурс] / Под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-0609-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406090.html>
9. Сторожакова Г.И., Руководство по кардиологии. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-0820-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408209.html>
10. Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html>
11. Мухина Н.А., Внутренние болезни [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - ISBN 978-5-9704-1421-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414217.html>
12. Бутов М. А. Пропедевтика внутренних болезней. М. : Форум, 2011. 511 с.
13. Довгялло О. Г., Сипарова Л. С., Федоренко Н. М. [и др.]. Руководство к практическим занятиям по пропедевтике внутренних болезней. Расспрос и физические методы исследования. Минск : Высшая школа, 1986. 190 с.



14. Кобалава Ж. Д., Моисеев В. С. Практикум по пропедевтике внутренних болезней. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 208 с.
15. Манджони С. Секреты клинической диагностики / пер. с англ.; под ред. А. В. Струтынского, Ю. П. Гапоненкова. М. : Издательство БИНОМ, 2004. 608 с.
16. Образцов В. П. Избранные труды. Киев : Гос. мед. издат. УССР, 1950. 304 с.
17. Щукин Ю. В., Дьячков В. А., Рябов А. Е. Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента. Ростов н/Д : Феникс, 2014. 287 с.
18. Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2010г. №206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля».
19. Литманн, И. Оперативная хирургия / Будапешт: Издательство академии наук Венгрии, 1985. - 1136с.
20. Шальков, Ю.Л. Кишечные швы и анастомозы в хирургической практике / Москва: Издательство БИНОМ, 2013. – 204с.
21. Клиническая хирургия : нац. рук. : в 3 томах / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т. 2. – 832 с.
22. Йоффе И.Л. Оперативное лечение паховых грыж / И. Л. Йоффе. – Москва: Медицина, 1968. – 172 с.
23. Лаврова Т.Ф. Клиническая анатомия и грыжи передней брюшной стенки / Т. Ф. Лаврова. – Москва: Медицина, 1979. – 104 с.
24. Anthropometric characteristics of the pubic arch and proper function of the defense mechanisms against hernia formation / M. Lopez-Cano [et al.] // Hernia. – 2005. – Vol. 9, N 1. – P. 56-61.
25. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота и эвентраций / В.В. Жебровский, М.Т. Эльбашир. – Симферополь, 2002. – 438 с.
26. Кукуджанов Н.И. Паховые грыжи / Н. И. Кукуджанов. – Москва: Медицина, 1969. – 440 с.
27. Abdalla R.Z. The importance of the size of Hessert's triangle in the etiology of inguinal hernia / R.Z. Abdalla, W.E. Mittelstaedt // Hernia. – 2001. – Vol. 5, N 3. – P. 119-123.
28. Чирков Р.Н. Возрастные особенности апоневроза наружной косой мышцы живота, поперечной фасции в паховой области и их значение в хирургическом лечении пациентов с двусторонними паховыми грыжами / Р.Н. Чирков, Н.Б. Махмудов // Медицинские науки. – 2012. – № 11. – С. 22-25.
29. Ярцев Ю.А. Материалы к хирургической анатомии паховой области: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Ю. А. Ярцев. – Саратов, 1964. – 22 с.
30. Егиев В. Н. Ненатяжная герниопластика. – М.: Медпрактика, 2002. – 148 с.
31. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М.: «ГЭОТАР» 2013
32. Приказ МЗ РФ от 28 декабря 2012 года N 1592н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите

33. Чучалин А.Г., Респираторная медицина: в 3 т. Т. 1. [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0262-1 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502621.html>
34. Кондратенко Г.Г., Куделич О.А. Карман А.Д. «Диагностические и лечебные пункции в хирургии», Уч-метод пособие для студентов субординаторов-хирургов по работе в лаборатории практического обучения, Минск, БГМУ 2015, ISBN 978-985-528-589-3.
35. Савин Ю.Н., Кудрявцев Б.П. Краснов С.А. «Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждением груди в чрезвычайных ситуациях», Москва, 2015г.
36. Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколова И.А., Целуйко С.С. - М.: Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4  
-  
Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>
37. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 -  
-  
Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
38. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2346-2 -  
-  
Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423462.html>
39. Лукацкий М.А., Психология [Электронный ресурс]: учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 664 с. (Серия "Психологический компендиум врача") - ISBN 978-5-9704-2502-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425022.html>

40. <https://rosomed.ru/file/2014-reanima.pdf>

**10. Материально-техническая база**, необходимая для проведения Симуляционного курса изложена ниже, а также - в каждом из симуляционных модулей в соответствии с обрабатываемым практически навыком,

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Специализированные кабинеты	Набор для имитации несчастного случая I Фантом для отработки навыка приёма Геймлиха Фантом для отработки обеспечения проходимости дыхательных путей Торс электронный для отработки СЛР Тренажер реанимации взрослого человека Автоматический наружный дефибриллятор Тренажер «паховая грыжа» Тренажер «Кишечный шов» Робот-симулятор человека для отработки навыков экстренной медицинской помощи и расширенной сердечно-легочной реанимации Дефибриллятор с внешними электродами Монитор пациента (реанимационный для контроля

	физиологических параметров) Фантом для плевральной пункции Тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей Комплект моделей ткани для отработки сложных хирургических швов Рука для тренировки наложения швов Муляж ткани для отработки прошивания
--	---

### **Мебель и оборудование для обеспечения работы**

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень мебели и оборудования</b>
1	-Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем
2	-Манекен с возможностями имитации различных показателей, одетый в одежду, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии), шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки)
3	-Портфель или сумка (имитация вещей пациента, пришедшего на амбулаторный приём).
4	-Часы настенные с секундной стрелкой
5	-Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).
6	-Тележка на колесиках, в которой удобно (наглядно и желательно с наличием подписей) размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (ЛС)
7	-Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный.

### **Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи**

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень оборудования и лекарственных средств</b>
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту + детские размеры для детских медицинских организаций
2.	Источник кислорода (имитация)
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций
4.	Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций
5.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)
6.	Аспиратор (отсасыватель) медицинский
7.	Комплект катетеров для санации
8.	Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4 + детские размеры для детских медицинских организаций)
9.	Фонендоскоп
10	Тонометр для измерения артериального давления + детские размеры для детских организаций
11	Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора)
12	Дефибриллятор и гель для электродов
13	Помощник реаниматора ПР-01
14	Фонарик-ручка
15	Шпатель в одноразовой упаковке
16	Бутылка питьевой воды без газа

17	Пластиковой одноразовый стаканчик
18	Термометр инфракрасный
19	Экспресс-анализатор глюкозы
20	Штатив для длительных инфузионных вливаний
21	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
22	Смотровые перчатки
23	Спиртовые салфетки
24	Венозный жгут
25	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт
26	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт
27	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт
28	Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций
29	Система для внутривенных инфузий
30	Пластырь для периферического венозного катетера (далее – ПВК)
31	Бинт нестерильный
32	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б
33	Пакет для отходов А
34	Укладка Анти-ВИЧ
35	Набор для забора крови
36	Маска медицинская
37	Экран защитный для глаз
38	<b>Лекарственные средства (включая имитации)</b>
39	Смазывающее вещество (лубрикант)
40	Натрия хлорид, раствор 0,9% флакон по 500 мл
41	Декстроза, раствор 5% - флакон 200 мл
42	Декстроза, раствор 10% - флакон 400 мл
43	Эпинефрин, раствор 0,1% - 5 ампул по 1 мл
44	Амиодарон, раствор 50 мг/мл - 6 ампул по 3 мл
45	Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг – 2 флакона
46	Преднизолон 30 мг – ампулы
47	Ацетилсалициловая кислота, таблетки 100 мг – 10 табл.
48	Клопидогрель, таблетки 75 мг – 14табл.
49	Тикагрелор, таблетки 90 мг – 14 табл.
50	Каптоприл, таблетки 25 мг – 10 табл.
51	Изосорбида динитрат, спрей
52	Сальбутамол - аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза или Сальбутамол - раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул.
53	Будесонид, суспензия для ингаляций 250 мкг – 4 контейнера
54	Беродуал, раствор для ингаляций, 20 мл – 2 флакона
55	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг - флакон 20 мл с капельницей или Ипратропия бромид+фенотерол, раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл - флакон 20 мл с капельницей
56	Аденозин, раствор 10 мг/1 мл – 4 ампулы 1 мл
57	Аминофиллин, раствор 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл
58	Декстроза, раствор 40% – 10 ампул по 10 мл
59	Дексаметазон, раствор 4 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл

60	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы
61	Кальция хлорид, раствор 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл
62	Кетонал, раствор 50 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл
63	Магния сульфат, раствор 250 мг/мл– 1 ампула по 10 мл
64	Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы
65	Метопролол, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл
66	Налоксон, раствор 0,4 мг/мл – 5 ампулы по 1 мл
67	Преднизолон, раствор 30 мг/мл – 3 ампулы по 1 мл
68	Ибупрофен, суспензия (для детей) 100 мг/5 мл + мерный шприц
69	Транексамовая кислота (Транексам) – 4 ампулы по 250 мг
70	Урапидил, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл
71	Фуросемид, раствор 20 мг/2мл – 5 ампул по 2 мл
72	Хлорпирамин, раствор 20 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл
73	Цефтриаксон натрия хлорид, порошок – 4 флакона по 1 г.
74	Гепарин, раствор 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл
75	Диазепам, раствор 5 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл
76	Атропина сульфат, раствор
77	Морфин, раствор

#### Инструменты и оборудование для расширенной сердечно-лёгочной реанимации

№	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку)
1	Марлевые шарики/салфетки для обработки кожи (для внутривенных инъекций или для внутрикостного доступа)	5 шт.
2	Шприц, 50 мл	2 шт.
3	Шприц, 10 мл	2 шт.
4	Шприц, 5 мл	2 шт.
5	Периферический венозный катетер	3-4 шт.
6	Лейкопластырь или фиксатор для внутривенного катетера	1 шт.
7	Натрия хлорид, раствор для инфузии 0,9% раствор, флакон 100 мл (имитация)	1 фл.
8	Адреналин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
9	Лидокаин 2% раствор 2 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
10	Амиодарон 5% раствор 3 мл в ампуле (имитация)	3 амп.
11	Сульфат магния, 25% раствор 10 мл в ампуле (имитация)	2 амп.
12	Атропин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация)	4 амп.
13	Глюкоза, 5% раствор 100 мл (имитация)	1 фл.
14	Система для внутривенных инфузий	1 шт.
15	Пакет для отходов класса А	1 шт.
16	Пакет для отходов класса Б	1 шт.



## «Прием пациентов по профилю "Детская хирургия"»

**1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

Амбулаторная практика: «Прием пациентов по профилю "Детская хирургия"» Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр
		4
Сроки проведения практики: 2 недели	108	108
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	+
Общая трудоемкость	часы	108
	зачетные единицы	3

### 1. Цели и задачи практики

**Цель** практики: формирование профессиональной компетенции ординатора.

**Задачи** амбулаторной практики:

1. Владеть комплексом вопросов, связанных с конкретным использованием диагностических и лечебных процедур в различных областях Детской хирургии.
2. Уметь правильно собирать диагноз у пациента с хирургическим заболеванием.
3. Уметь интерпретировать результаты проведенных диагностических исследований.
4. Владеть методикой разрешения вопросов стратегического планирования и использования методов прогноза оценки качества жизни пациента.

### 2. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

**профилактическая деятельность:**

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и

осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

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);

**лечебная деятельность:**

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

**4. База практики**

Практика проводится в СПбГБУЗ Детская городская больница №1.

**5. Содержание практики**

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
<i>Первый год обучения (семестр №1)</i>				
<b>ПРАКТИКА «ПРИЕМ ПАЦИЕНТОВ ПО ПРОФИЛЮ "ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ"»</b>				
1.	Первичный осмотр с хирургическими заболеваниями.	Приемное отделение на базе кафедры	108 3 ЗЕ	ПК-2 ПК-4 ПК-5 УК-1

**План работы:**



1. Анализ пациентов по профильным разделам детской хирургии под руководством сотрудников кафедры.
2. Работа в приемном отделении клинической базы кафедры в качестве ассистента врача.
3. Изучение литературы по соответствующим разделам детской хирургии и обсуждение изученных материалов с куратором.
4. Выполнение консультаций пациентов с хирургической патологией под руководством сотрудников кафедры.
5. Ведение медицинской документации.

Во время прохождения практики врач-ординатор овладевает умениями:

- определить специальные методы исследования;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- проводить остановку кровотечений, иммобилизацию частей тела, наложение повязок;
- самостоятельно проводить подкожные, внутривенные, внутримышечные, внутривенные инъекции;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время обучения и работы на амбулаторном приеме врач ординатор получает и углубляет знания по организации помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «детская хирургия» и вопросам медикосоциальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение и выполнения хирургического лечения, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

#### **6. Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;

- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

### 7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

### 8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором. Форма дневника представлены ниже:

Квартал № \_\_\_\_\_ года обучения  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Раздел индивидуального плана \_\_\_\_\_  
отделения \_\_\_\_\_

№ пп	1. Первичная консультация больных (диагнозы заболеваний)	Число больных за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

10							
----	--	--	--	--	--	--	--

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

№ пп	3. Самостоятельно выполненные консультации	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

№ пп	4. Ассистирование на консультациях	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							

2							
3							
4							
5							
6							

. Изученная медицинская литература:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

#### **10.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.**

##### *Ситуационные задачи*

##### **Задача №1**

В приемный покой бригадой скорой помощи доставили 3-х летнюю девочку с жалобами на появление крови в стуле. Изменения в стуле заметила 2 дня назад. Девочка не лихорадит и не жалуется на боли в животе. Темные сгустки крови перемешаны со свежей кровью (при осмотре горшка, который родители привезли с собой). При объективном осмотре: кожные покровы и видимые слизистые бледные, ЧСС составляет 115 уд/мин, АД 76/42 мм рт.ст. Поставлен назогастральный зонд – получено небольшое количество желчи.

Проведите дифференциальный диагноз. Какова наиболее вероятная причина данного желудочно-кишечного кровотечения?

Ответ: Диф. диагноз необходимо проводить со следующими состояниями:

1. Анальная трещина
2. Дивертикул Меккеля
3. Кишечная инвагинация
- 4. Полипы толстой кишки (ювенильный полипоз – синдром Вейля)**
5. Кровотечение из верхних отделов ЖКТ ( кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, причинами которого могут быть атрезия желчевыводящих путей и хронические вирусные гепатиты)

### ***Задача №2***

Ребенок 4 лет поступил в клинику с жалобами на боли в перианальной области. Из анамнеза известно 4 дня назад в НИИ ЛОР был проведен разрез, дренирование фурункула левого слухового прохода. Была назначена АБ-терапия, которую мама не выполняла. Местно: в перианальной области на 4 часах определяется болезненный при пальпации инфильтрат размерами 2.5\*1.5 см. Вокруг зона гиперемии и умеренного отека. Ваш предварительный диагноз, тактика обследования и лечения.

**Парапроктит. Определение с-ма флюктуации. Лечение: разрез, дренирование гнойного очага. Назначение АБ-терапии.**

### ***Задача №3***

Вас вызвали к ребенку 14 дней жизни. С рождения у ребенка скудный меконеальный стул, в последующие дни стул и газы отходят плохо, только после клизмы через газоотводную трубку. Трижды была рвота с желчью. Живот вздут, видна перистальтика кишечных петель. После клизмы получен скудный стул. Потерял в весе 200 г. Ваш предварительный диагноз, диф.диагноз, тактика обследования и лечения

**Подозрение на болезнь Гиршпрунга. Показана ирригография с водорастворимым контрастным веществом, биопсия слизистой с исследованием на холинэстеразу. Лечение оперативное. Диф.диагноз: Меконеальная пробка и идиопатический мегаколон.**

### ***Задача №4***

Девочке 3 года. В течение последних 2 лет проводится консервативное лечение по поводу рецидивирующего течения пиелонефрита, но ребенок не обследовался. Для уточнения диагноза выполнено рентгенологическое обследование. На внутривенной урографии выявлен расширенный извитой левый мочеточник и деформированная лоханка.

Ваш предварительный диагноз, диф.диагноз, план обследования и лечения.

**Мегауретер. Показано полное урологическое обследование. Комплексная консервативная терапия, по показаниям оперативное лечение.**

### ***Задача №5***

Вы - врач неотложной помощи, вызваны к ребенку 8 месяцев через 6 часов от начала заболевания. Мама рассказала, что на фоне полного благополучия появились приступы резкого беспокойства, отказ от еды, ребенок сучит ножками. Стул был нормальным. При ректальном осмотре- выделения по типу «малинового желе». Ваш диагноз и тактика?

**Диагноз- инвагинация. Показана госпитализация, пневмоирригография и попытка консервативного расправления. Пневмодезинвагинация. При безуспешности- лапароскопия или лапаротомия.**

### ***Задача №6***

Ребенок 12 лет обратился с жалобами на острую боль в правой половине мошонки, появившуюся два часа назад. При осмотре наружные половые органы сформированы правильно. Правое яичко подтянуто к корню мошонки, при пальпации резко болезненное, малоподвижное. Кожа мошонки гиперемирована.

Ваш диагноз и тактика.

**Заворот правого яичка. Экстренная операция.**

## **10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

### **а) основная литература ( в электронной библиотеке):**

1. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1040 с. : ил.
2. Хирургия живота и промежностей у детей. Атлас / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова. 2012. - 508 с. :ил.

### **б) дополнительная литература ( в электронной библиотеке):**

1. Амбулаторная хирургия детского возраста: учеб. пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с.: ил..
2. Энурез и нейрогенные дисфункции мочевого пузыря у детей : учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т, каф. детской хирургии с курсом ФПК и ППС ; [сост.: В. И. Морозов, Л. Ф. Рашитов]. - Казань : Изд-во КГМУ, 2011. - 59 с.

### **Электронные базы данных**

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

### **Периодические издания:**

Вестник хирургии им. И.И. Грекова

«Journal of Pediatric Surgery»

## **11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. И.П. Павлова» Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

## **12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Обеспечивается клиническими базами практики

п/п	Наименование помещения	Перечень медицинской техники (оборудования)
1	Учебная часть	Стол, шкаф, шкаф для книг, 1 стул, 1 диван, 2 кресла
2	Кабинет профессора Немиловой Т.К.	компьютер, принтер, выход в интернет Стол – 1 шт., 1 диван, 2 кресла.
3	Кабинет профессора Караваевой С.А.	Стол – 1 шт., 1 диван, 2 кресла
4	Учебная комната №1	Стол – 5 шт., стулья – 12 шт. Мультимедийный проектор компьютер, монитор
5	Учебная комната №2	Стол – 5 шт., стулья – 15 шт. Мультимедийный проектор компьютер, монитор
6	Конференц зал большой	компьютер, проектор
7	Конференц зал малый	компьютер, негатоскоп, проектор
8	Операционная срочная	стол операционный хирургический, хирургический инструментарий, расходный материал, наркозный аппарат, инфузомат, отсос, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей жизнедеятельности пациента.
9	Операционная плановая	стол операционный хирургический, хирургический инструментарий, расходный материал, наркозный аппарат, инфузомат, отсос, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей жизнедеятельности пациента.

**Разработчик:** Котин А.Н., к.м.н., доц. Акопян А.С., к.м.н., асс.

**Рецензент:** Щебеньков М.В., д.м.н., проф.кафедры детской хирургии СЗГМУ

**Эксперт:**

## Стационарная практика

**1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

Практика «Стационарная практика» относится к базовой части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр			
		1	2	3	4
Сроки проведения практики: 44 недель	2376	108	756	378	1134
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	Зачет (с оценкой)	-	-	-	+
<b>Общая трудоемкость часы</b>	2376	108	756	378	1134
<b>зачетные единицы</b>	66	3	21	10,5	31,5

### 2. Цели и задачи практики

**Цель** практики: формирование профессиональной компетенции ординатора.

**Задачи** стационарной практики:

1. Владеть комплексом вопросов, связанных с конкретным использованием хирургических диагностических и лечебных процедур в различных областях их применения.
2. Освоить комплекс профессиональных компетенций, связанных с выполнением диагностических и лечебных процедур в клинике хирургических болезней у детей.
3. Владеть практическими действиями по коррекции возможных осложнений в процессе выполнения диагностических и лечебных мероприятий.
4. Владеть методикой разрешения вопросов стратегического планирования и использования этого в прогнозировании качества жизни пациентов.

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

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) .

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

**профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

- 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);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

#### 4. Базы практики

Практика проводится на клинической базе кафедры в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская городская больница №1».

#### 5. Содержание практики в стационаре

<i>Первый год обучения (семестр №1,2)</i>
---

1.	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, ассистирование на операции, под руководством преподавателей, дежурство в отделении.	Отделения СПбГБУЗ ДГМ КСЦ ВМТ	864 24 ЗЕ	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 УК-1 УК-2 УК-3
<b>Второй год обучения (семестр №3, №4)</b>				
	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, ассистирование на операции, под руководством преподавателей, дежурство в отделении.	Отделения СПбГБУЗ ДГМ КСЦ ВМТ	1512 42 ЗЕ	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 УК-1 УК-2 УК-3

### План работы в период обучения

1. Анализ пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
2. Работа по диагностике и лечению больных с хирургической патологией в качестве ассистента врача.
3. Изучение литературы по соответствующим разделам детской хирургии и обсуждение ее с куратором клинической базы кафедры.
4. Ассистирование и выполнение хирургических манипуляций под руководством сотрудников кафедры.
5. Ведение медицинской и документации.

Во время прохождения практики врач-ординатор овладевает умениями:

- определить специальные методы исследования;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;

- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- уметь проводить наружный массаж сердца;
- проводить искусственное дыхание методом «рот в рот»;
- уметь проводить первичную обработку раны при механических травмах и ожоговых поражениях;
- уметь проводить восстановление проходимости дыхательных путей;
- проводить остановку кровотечений, иммобилизацию частей тела, наложение повязок;
- самостоятельно проводить подкожные, внутривенные, внутримышечные, внутривенные инъекции;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, аппарат для измерения артериального давления, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляций, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», системы для инфузионной терапии и т.д.;
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «детская хирургия» вопросам медико-социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначения физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК, определения показаний к санаторно-курортному лечению, оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

**Врач-ординатор должен уметь оказать помощь при таких неотложных состояниях:**

1. Остановка сердца.
2. Остановка дыхания.
3. Острая сердечная недостаточность
4. Острая сосудистая недостаточность.
5. Острая надпочечниковая недостаточность.
6. Острая почечная недостаточность, анурия.
7. Острая печёночная недостаточность.

8. Острая дыхательная недостаточность.
9. Анафилактический шок.
10. Отёк Квинке.
11. Токсико-аллергический дерматит.
12. Крапивница.
13. Кома гипо- и гипергликемическая.
14. Кома анемическая.
15. Кома печёночная.
16. Кома мозговая, неясной этиологии.
17. Гипертермия, перегревание.
18. Обморожение, замерзание.
19. Нарушения ритма сердца.
20. Приступ бронхиальной астмы.
21. Острая бронхиальная обструкция.
22. Острая обструкция верхних дыхательных путей.
23. Отёк легких.
24. Пневмо-, гидро-, гемоторакс.
25. Ингаляции дыма, горячего воздуха, отравление угарным газом.
26. Инородные тела дыхательных путей.
27. Нарушения сознания.
28. Острые отравления.
29. Синдром дегидратации.
30. Ацетонемическая рвота.
31. Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс;
32. Судороги.
33. Электротравма.
34. Ожоги (термические, химические).
35. Утопление.
36. Укусы насекомых.
37. Укусы змей, животных.
38. Переломы конечностей и другие травмы. Травматический шок.
39. Наружные кровотечения.
40. Внутренние кровотечения.

#### **6. Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

#### **7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

### 8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором. Форма дневника практики представлена ниже:

**Квартал № каждого года обучения**  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ пп	1. Курация больных (диагнозы заболеваний)	Число больных за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

. Изученная медицинская литература:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**Перечень тестовых заданий**

**1. Неотложная хирургия**

1. Что изменяется в клинической картине острого аппендицита с наступлением деструкции отростка?
  1. Ухудшается общее состояние.
  2. Появляется рвота.
  3. Усиливаются боли в животе.
  4. Наступает «светлый промежуток».
  5. Появляется частый жидкий стул.

2. Какое исследование является решающим в диагностике тазового аппендицита?
1. Ректороманоскопия.
  2. Ирригография.
  3. Цистоскопия.
  4. **Ректальное пальцевое исследование**
  5. Рентгенограмма таза.
3. Какой метод исследования является решающим для исключения или подтверждения острого аппендицита у ребенка с абдоминальным синдромом при пневмонии?
1. Ректальное исследование.
  2. Обзорная рентгенография органов брюшной полости.
  3. УЗИ брюшной полости.
  4. **Рентгенограмма грудной клетки**
4. Какие дифференциально-диагностические признаки при копростазе или глистной инвазии говорят в пользу кишечной колики, а не в пользу острого аппендицита?
1. Двигательное беспокойство ребенка.
  2. Нежелание ребенка двигаться, положение на правом боку с приведенными к животу ногами.
  3. Напряжение мышц брюшной стенки.
  4. Отсутствие напряжения мышц брюшной стенки.
  5. Исчезновение болей после очистительной клизмы.
- А-1,4,5 Б-2,3,5 В-1,3,5 Г-2,4,5.**
5. Укажите в каком возрасте наиболее часто встречается кишечная инвагинация:
1. До двух месяцев
  2. **От трех месяцев до одного года**
  3. От одного до трех лет
  4. Старше трех лет
6. Укажите наиболее характерную локализацию инвагинации кишечника у детей:
1. Тонко-тонкокишечная
  2. **Тонко-толстокишечная**
  3. Толсто-толстокишечная
7. Наиболее типичная триада симптомов при инвагинации:
1. **схваткообразные боли, стул в виде малинового желе, пальпирующийся в животе инвагинат.**
  2. постоянные боли, мелена, пальпирующийся в животе инвагинат.
  3. «кинжальная боль», вынужденное положение тела, напряженный живот.
  4. схваткообразные боли, стул в виде «рисового отвара», западение живота.
8. Что нужно осматривать у ребенка при подозрении на острый аппендицит?
1. Живот
  2. Грудную клетку
  3. Зев
  4. Кожу
  5. **Все перечисленное**
9. Какой основной клинический синдром характеризует закрытые повреждения паренхиматозных органов?
1. Синдром перитонита
  2. Дизурический синдром
  3. Печеночно-почечная недостаточность
  4. Сердечно-сосудистая недостаточность
  5. **Синдром внутреннего кровотечения**
10. Какими особенностями отличается разрыв селезенки?
1. Доскообразным напряжением живота
  2. Длительным отсутствием нарушений центральной гемодинамики
  3. Прогрессирующими с момента травмы нарушениями центральной гемодинамики
  4. Быстрым падением показателей красной крови

5. Высоким лейкоцитозом после травмы
  6. Иррадиацией болей в левое надплечье
- А-2,5,6. Б-3,4,6. В-1,3,4. Г-1,3,4. Д- 2,4,6.

## 2. Гнойная хирургия

1. Контаминацией называют:

1. **Обсеменение организма новорожденного ребенка микробной флорой**
2. Приживание микробной флоры в организме
3. Контакт ребенка с инфицированной матерью
4. Контакт ребенка с неблагополучной эпид обстановкой в роддоме
5. Наиболее частый вид возбудителей гнойных хирургических заболеваний

2. Колонизацией называют:

1. Обсеменение организма новорожденного микробной флорой
2. Наличие колоний микроорганизмов после посева их на чашке Петри
3. Микробный спектр воздуха родильного дома
4. **Заселение и приживание микробной флоры в организме новорожденного**
5. Помещение ребенка в колонию с осужденной матерью

3. Дисбактериозом называют:

1. Симбионтные отношения макроорганизма и естественной микрофлоры

2. **Нарушение симбионтных взаимоотношений**

3. Высев патогенных микроорганизмов из кала
4. Отсутствие микробов в посевах кала
5. Высев сапрофитных микробов из гемокультуры

4. Что способствует генерализации хирургической инфекции в организме новорожденного ребенка?

1. Аллергия
2. **Дефицит иммуноглобулинов и компонентов комплемента**
3. Анемия
4. Искусственное вскармливание

5. При какой форме омфалита возможно консервативное лечение в амбулаторных условиях?

1. **При простом**
2. При гнойном
3. При флегмоне пупка
4. При гангрене пупка

6. Какие элементы кожи поражает воспалительный процесс при псевдофурункулезе?

1. Сальные железы
2. **Потовые железы**
3. Эпидермис
4. Дерму
5. Подкожную клетчатку

7. В чем заключается лечение псевдофурункулеза?

1. Консервативное: повязки с ихтиоловой мазью местно и антибиотики парентерально
2. **Оперативное: вскрытие всех воспалительных очагов**
3. Оперативное: иссечение псевдофурункулов в пределах здоровых тканей

8. Какие элементы кожи первично поражаются при некротической флегмоне новорожденных?

1. Сальные железы
2. Потовые железы
3. Эпидермис
4. Дерма
5. **Подкожная клетчатка**

9. Какие из перечисленных местных клинических признаков наиболее характерны для некротической флегмоны новорожденных?

1. Уплотнение кожи (без гиперемии), возвышающееся над ее поверхностью
2. Гиперемия кожи с припухлостью и флюктуацией в центре



### **3. Быстро распространяющаяся гиперемия кожи с потемнением и западением в центре пораженного участка**

4. Гиперемия кожи с четкими «географическими» границами
5. Конусовидные инфильтраты с гнойно-некротическим стержнем в центре

#### 10. В чем заключается местное лечение некротической флегмоны новорожденных?

1. Наложение влажных высыхающих повязок с антисептиками
2. Крестообразный разрез над всей поверхностью гиперемии
3. Разрез в центре гиперемии
4. Пункция подкожной клетчатки с промыванием полости антибиотиками

### **5. Множественные разрезы-насечки в шахматном порядке по всей поверхности гиперемии с переходом на здоровую кожу**

## **3. Хирургия пороков развития**

#### 1. Какая из форм атрезии пищевода встречается наиболее часто?

1. Пищевод в виде тяжа без просвета
2. Изолированная форма
3. Атрезия с верхним и нижним трахеопищеводными свищами
- 4. Атрезия с нижним трахеопищеводным свищом**
5. Атрезия с верхним трахеопищеводным свищом

#### 2. Какой отдел желудочно-кишечного тракта отграничивает высокую врожденную кишечную непроходимость от низкой?

1. Соустье между желудком и пищеводом
2. Пилорус

### **3. Начальный отдел тощей кишки**

4. Илеоцекальное соустье
5. Ректосигмоидный отдел толстой кишки

#### 3. Какие дополнительные исследования нужно провести в роддоме для подтверждения диагноза атрезии пищевода?

1. Обзорную рентгенографию грудной клетки
2. Контрастное исследование пищевода
3. Эзофагоскопию
- 4. Попытку зондировать желудок**
5. УЗИ

#### 4. В каком отделе позвоночника чаще всего встречаются спинномозговые грыжи?

1. В шейном
2. Грудном

### **3. Пояснично-крестцовом**

#### 5. Порок каких анатомических образований играет в формировании спинномозговой грыжи ведущую роль?

1. Кожи и подкожной клетчатки
- 2. Дужек позвонков**
3. Тел позвонков
4. Оболочек спинного мозга
5. Спинного мозга и его корешков

#### 6. Чем закрывается дефект дужек позвонков при операции?

1. Только кожей
- 2. Мышечно-апоневротическими лоскутами**
3. Костной пластикой из дужек позвонков
4. Аутотрансплантатом из ребра или плоской кости черепа
5. Гомокостью

7. Порок развития каких анатомических образований играет ведущую роль в формировании эмбриональной грыжи пупочного канатика?

1. Дефект кожи живота
- 2. Дефект мышечно-апоневротической стенки живота**
3. Порок развития пупочных сосудов
4. Аномалия расположения пуповины

8. В чем заключается консервативное лечение эмбриональной грыжи пупочного канатика?

1. Массаж передней брюшной стенки
- 2. Обработка оболочек грыжи дубящими растворами с последующим наложением мазовых повязок**
3. Систематическое применение клизм
4. Наложение липкопластырных повязок
5. Ношение бандажа

9. Какие цели преследует операция при эмбриональной грыже пупочного канатика?

1. Закрытие дефекта кожей
- 2. Пластику дефекта мышечно-апоневротической стенки живота**
3. Резекцию части выпавшего кишечника
4. Увеличение объема брюшной полости

#### **4. Урология, плановая хирургия**

1. При каком из перечисленных состояний экскреторная урография не показана?

- 1. Острый пиелонефрит**
2. Травма почки
3. Почечная колика
5. Макрогематурия

2. Какой из перечисленных методов исследования наиболее достоверен в диагностике клапанов задней уретры?

1. Цистоскопия
- 2. Уретроскопия**
3. Микционная цистоуретрография
4. Экскреторная урография
5. УЗИ мочевого пузыря

3. Выберите из нижеперечисленных возможные причины ПМР:

1. Хронический цистит
  2. Фимоз
  3. Несостоятельность пузырно-мочеточникового соустья
  4. Обструкция в пиело-уретеральном соустье
  5. Инфравезикальная обструкция
  6. Внепузырная эктопия устья мочеточника
- А-1,3,5. Б-4,5,6. В-2,4,6. Г-1,5,6. Д-2,3,4.**

4. Фактором риска развития какого из перечисленных состояний является ПМР?

1. Гипертрофии шейки мочевого пузыря
- 2. Хронической почечной недостаточности**
3. Мочекаменной болезни
4. Хронического гепатита

5. Сколько градаций предусматривает международная классификация ПМР?

1. Две
2. Три
- 3. Пять**
4. Семь

5. Десять

6. В чем заключается хирургическое лечение ПМР?

1. В нефрэктомии
2. Пиелостомии

**3. Пересадке мочеточников в пузырь с созданием длинного подслизистого его отдела**

4. Суживании устья мочеточника
5. Цистостомии

7. Какие из перечисленных признаков дают основание заподозрить гидронефроз?

1. Постоянная макрогематурия
- 2. Стойкая инфекция мочевой системы**
3. Дизурия
4. Никтурия

8. Какая из перечисленных операций чаще всего применяется при гидронефрозе у детей?

1. Нефрэктомия
- 2. Пластика пиелоретерального сегмента**
3. Уретеронеоцистостомия
4. Пиелостомия
5. Резекция почки

9. На основании каких из перечисленных методов исследования устанавливается диагноз полного удвоения почки?

1. Экскреторная урография
2. Ретроградная пиелография
3. Цистоскопия
4. Цистография
5. Ангиография

**А-1,3. Б-2,3,5. В-1,4,5. Г-1,5. Д-2,5.**

10. Какая операция при удвоении почек производится чаще других?

1. Анастомоз между удвоенными мочеточниками
2. Удаление одного из мочеточников с анастомозом между удвоенными лоханками
3. Уретеронеоцистостомия
4. Нефрэктомия
- 5. Геминефруретерэктомия**

## 5. Травматология, комбустиология

1. Чем объясняется меньшая частота и тяжесть переломов костей у детей по сравнению со взрослыми?

1. Большой минерализацией костей
2. Меньшим весом тела
3. Большой тонкостью костей
4. Богатством детского скелета хрящевой тканью
5. Хорошо развитым надкостничным футляром костей

**А-2,4,5. Б-3,4,5. В-1,2,4. Г-1,2,5. Д-2,3,4. Е-2,3,5.**

2. Какие из перечисленных переломов более характерны для детей?

1. Оскольчатые
  2. С большим смещением по ширине
  3. С угловым смещением
  4. По типу «зеленой ветки»
  5. Эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы
- А-3,4,5. Б-1,4,5. В-2,3,4. Г-2,4,5. Д-1,3,4.**

3. Какие из перечисленных методов лечения переломов костей предпочтительнее у детей?

- 1. Одномоментная репозиция с внешней фиксацией**
2. Интрамедуллярный остеосинтез
3. Экстремедуллярный остеосинтез

4. Компрессионный остеосинтез
4. К дисплазиям скелета из перечисленных заболеваний относятся:
  1. Рахитические деформации
  - 2. Болезнь Блаунта**
  3. Дистрофические костные кисты
  4. Остеохондропатии
5. К дистрофическим заболеваниям скелета относятся:
  1. Дисхондроплазия
  - 2. Рахитические деформации**
  3. Болезнь Блаунта
  4. Костно-хрящевые экзостозы
6. Из каких элементов деформации стопы складывается врожденная косолапость?
  1. Вальгусная деформация, Эквинус стопы, Супинация стопы, Инфлексия стопы
  2. Вальгусная деформация, Эквинус стопы, Пронация стопы, Уплотнение свода стопы
  3. Вальгусная деформация, Эквинус стопы, Аддукция стопы, Уплотнение свода стопы
  4. Варусная деформация, Эквинус стопы, Пронация стопы, Инфлексия стопы
  5. Варусная деформация, Эквинус стопы, Супинация стопы, Инфлексия стопы
7. Как протекает ожоговая болезнь у детей по сравнению со взрослыми?
  - 1. Тяжелее**
  2. Легче
  3. Одинаково
8. Что из перечисленного является основным компонентом терапии ожогового шока у детей?
  1. Назначение обезболивающих средств
  - 2. Инфузионная терапия, направленная на компенсацию патологических потерь жидкости**
  3. Введение антигистаминных средств и ингибиторов протеолиза
  4. Назначение больших доз антибактериальных препаратов
  5. Назначение стероидных гормонов
9. Какие утверждения правильны для термо-ингаляционной травмы?
  1. Характерна Дисфония, осиплость голоса
  2. Отмечается Сухой кашель
  3. Определяется Копоть на лице
  4. При поражении удваивается тяжесть состояния ребенка
  5. Обязательна санация ТБД

А- 1,3,5. Б-2,3,5. В-1,3,4. Г-3,4,5. Д- все ответы правильные

10. С какой площадью ожога дети (после 1 года) первоначально госпитализируются в отделение реанимации:

- 1. более 10 % поверхности тела**
2. более 15 % поверхности тела
3. более 25 % поверхности тела
4. более 50 % поверхности тела
5. более 75 % поверхности тела

### Задача №1

В послеоперационном периоде, на 6-е сутки после аппендэктомии у больного Н., появились острые схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, вздутие живота. При объективном исследовании состояние больного тяжелое, черты лица несколько заострены. В период приступов боли ведет себя беспокойно, корчится от болей. Язык сухой, обложен

белым налетом. Живот вздут. При пальпации живот мягкий, болезненный в мезогастрии. Перкуторно: высокий тимпанит. Аускультативно: выслушивается усиленные кишечные шумы, определяется симптом «плеска». Симптомов раздражения брюшины нет. Назовите возникшее осложнение, с чем необходимо проводить диф. диагноз. Тактика лечения.

**У больного клиническая картина ранней спаечной кишечной непроходимости. Необходимо провести дифференциальную диагностику между механической и динамической формами кишечной непроходимости. Консервативное лечение, релапаротомия, ревизия брюшной полости, разъединение спаек и устранение кишечной непроходимости.**

### **Задача №2**

Девочка 16 лет, с детства страдающая сахарным диабетом 1 типа, поступает в клинику в состоянии комы, на искусственной вентиляции легких. Дозатором получает реланиум. Из анамнеза у мамы удалось выяснить, что 2 дня назад над верхней губой появился гнойничковый элемент, который она самостоятельно выдавила. Вечером того же дня появились головные боли и повышение температуры до фебрильных цифр. На следующий день утром развился приступ судорог, была вызвана бригада скорой медицинской помощи.

Ваш предварительный диагноз. Какие осложнения могли возникнуть? Основные принципы лечения.

**Фурункул верхней губы. Осложнения: Тромбоз кавернозного синуса. Сепсис.**

**Острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающих тканей. При неблагоприятном течении заболевания (сахарный диабет, наличие сопутствующих заболеваний, нерациональная терапия и др.) воспалительный процесс прогрессирует, возможно распространение инфекции через угловую и глазничную вены с угрозой орбитальных и внутричерепных осложнений (воспаление глазничной клетчатки, тромбоз вен глазницы, тромбоз кавернозного синуса, сепсис и др.). Лечение: массивная антибактериальная, дезинтоксикационная, инфузионная, гепаринотерапия и симптоматическая терапия.**

### **Задача №3**

У ребенка, рожденного от беременности, протекавшей с угрозой выкидыша, преждевременных родов, обнаружен дефект брюшной стенки справа от пуповины, через который эвентрированы отечные, покрытые фибрином кишечные петли.

Состояние после рождения тяжелое, вял, кожные покровы бледные, акроцианоз, дыхание до 48 в мин, сердечные тоны приглушены, до 160 в мин.,

Вес ребенка 2200г. в первые сутки жизни рН-7,29, рСО<sub>2</sub>-40, ВЕ- -6, Нв-200 г/л, Нт-65%, Натрий плазмы 135 мэкв/л, Калий плазмы - 5,2 мэкв/л, мочевины 12,5ммоль/л. Ваш предварительный диагноз, условия транспортировки ребенка из родильного дома, план обследования и лечения.

**Гастрошизис. Показан комплекс противошоковых мероприятий, нормализация диуреза, показателей гемодинамики и экстренное оперативное вмешательство.**

### **Задача №4**

В приёмное отделение обратился мальчик 15 лет в сопровождении учителя. Известно, что 30 минут назад ребенок на уроке физкультуры, во время игры в волейбол упал на пол, опираясь на правую руку. Возникла резкая боль и деформация в области локтевого сустава. Активные движения в локтевом суставе стали невозможны из-за выраженной болезненности. При осмотре рука находится на повязке-косынке, ребенок придерживает поврежденную конечность. Отмечается отек в области сустава, участки кровоизлияний в окружающие мягкие ткани. Движения в пальцах кисти сохранены, капиллярная реакция без существенных нарушений.

Ваш предварительный диагноз. План обследования и тактика лечения.

**Перелом костей предплечья в верхней трети, чрезмыщелковый перелом плечевой кости. Рентгенограмма. Закрытая репозиция под наркозом.**

## **10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

### **а) Основная литература**

1. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. А.Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с.
2. Болезнь Гиршпрунга у детей Руководство для врачей / Разумовский А.Ю., Дронов А.Ф., Смирнов А.Н., Холостова В.В. – 2019. – 368 с.
3. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей: национальное руководство / под ред. Ю.А. Козлова, В.В. Подкаменева, В.А. Новожилова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 752 с.: ил.
1. Детская онкология. Клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями / под ред. Рыкова М.Ю., Глекова И.В., Полякова В. Г.. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 г. - 368 с.
2. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства / под ред. А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 784 с

### **б) Дополнительная литература**

1. Болезни пищевода у детей. / Под редакцией С.В. Бельмера, А.Ю. Разумовского, В.Ф. Приворотского, А.И. Хавкина.– М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2020, 328 с.
2. Разумовский А.Ю., Рачков В.Е. Хирургия желчных путей у детей. (руководство для врачей) М., ГЭЛОТАР, 2020, 216 стр.
3. Болезни кишечника у детей в 2-х т. Бельмер С.В., Разумовский А.Ю., Хавкин А.И.: Медпрактика-М, 2018. - 436 с
4. Караваева С.А., Скопец А.А., Леваднев Ю.В. Перфорация органов желудочно-кишечного тракта у новорожденных - СПб: Изд. СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 44 с.
5. Караваева С.А., Котин А.Н., Веремейчик С.А. Аноректальные пороки у детей - СПб: Изд. СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 36 с.
6. Щебеньков М.В., Думова Н.Б., Волерт Т.А. Диагностика и лечение желчнокаменной болезни у детей - СПб: Изд. СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 52 с.
7. Щебеньков М.В., Добросердов Д.А., Шавкин А.Л. Перитонеальный диализ у детей - СПб: Изд. СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 40 с.
8. Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с.

9. Интенсивная терапия и анестезия у детей Update in anaesthesia Всемирная федерация обществ анестезиологов (WFSA) / под ред русского изд Недашовского Э.В., Александровича Э.В., Кузькова В.В. / Редакторы английского издания: Rachel Homer, Isabeau Walker, Graham Bell (Великобритания), 2017. - 466 с.
10. Детская анестезиология. Под ред. А.Д. Кэя, Ч.Д. Фокса, Д.Х. Диаса; Пер. с англ.; Под ред. С.М. Степаненко. - ГЭОТАР, 2018 г. - 648 с.

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

### **Интернет-ресурсы:**

1. ЭБС «Консультант студента»
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. <http://elibrary.ru> eLibrary – Научная электронная библиотека
6. <http://library.lspbgmu.ru> – Фундаментальная библиотека ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
7. [www.medlinks.ru](http://www.medlinks.ru)
8. [www.health.state.ny.us/nysdoh/consumer/commun.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/consumer/commun.htm)
9. [www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com)
10. [www.cdc.go](http://www.cdc.go)

### **Периодические издания:**

Подписка на периодические печатные издания ПРЕССИНФОРМ-СЕРВИС, ЗАО ПРЕССИНФОРМ

Журналы:

- Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.
- Вестник хирургии им. И.И. Грекова
- «Journal of Pediatric Surgery»
- Русский медицинский журнал.
- Lancet.
- Лечащий врач.
- Гастроэнтерология.
- Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.
- Военно-медицинский журнал.
- Педиатрия.
- Вестник Российской академии медицинских наук.
- Казанский медицинский журнал.
- Врач.
- Клиническая медицина.
- Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости.
- Вестник Российской академии медицинских наук.
- Здравоохранение Российской Федерации.
- Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.

Военно-медицинский журнал.  
Педиатрия.  
Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.  
Клиническая лабораторная диагностика.  
Клиническая фармакология и терапия.  
Медицинская иммунология.

#### **Интернет сайты**

<http://www.radh.ru/>  
[www.surgeons.su](http://www.surgeons.su)  
<http://search.ebscohost.com>  
<http://ovidsp.ovid.com/>  
<http://www.nrcresearchpress.com/>  
[www.uptodate.com/online](http://www.uptodate.com/online)  
<http://www.medline.ru/>  
<http://www.clinicalkey.com/>  
<http://ebooks.cambridge.org>  
<http://www.antibiotic.ru/>  
<http://www.elsevier.ru/>  
<http://www.spb-gmu.ru/>  
<http://www.pubmed.com/>

#### **11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. И.П. Павлова» Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

#### **12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Материально-техническая база кафедры обеспечивается клинической базой - СПбГБУЗ ДГМ КСЦ ВМТ (СПб, Авангардная ул., дом 14)

п/п	Наименование помещения	Перечень медицинской техники (оборудования)
-----	------------------------	---



1	Учебная часть	Стол, шкаф, шкаф для книг, 1 стул, 1 диван, 2 кресла
2	Кабинет профессора Немиловой Т.К.	компьютер, принтер, выход в интернет Стол – 1 шт., 1 диван, 2 кресла.
3	Кабинет профессора Караваевой С.А.	Стол – 1 шт., 1 диван, 2 кресла
4	Учебная комната №1	Стол – 5 шт., стулья – 12 шт. Мультимедийный проектор компьютер, монитор
5	Учебная комната №2	Стол – 5 шт., стулья – 15 шт. Мультимедийный проектор компьютер, монитор
6	Конференц зал большой	компьютер, проектор
7	Конференц зал малый	компьютер, негатоскоп, проектор
8	Операционная срочная	стол операционный хирургический, хирургический инструментарий, расходный материал, наркозный аппарат, инфузомат, отсос, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей жизнедеятельности пациента.
9	Операционная плановая	стол операционный хирургический, хирургический инструментарий, расходный материал, наркозный аппарат, инфузомат, отсос, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей жизнедеятельности пациента.

**Разработчик:** зав.каф., д.м.н. Каган А.В., проф. Немилова Т.К., доц. Котин А.Н., асс. к.м.н. Акопян А.С.

**Рецензент:** Щебеньков М.В., д.м.н., проф.кафедры детской хирургии СЗГМУ

**Эксперт:**

