АННОТАЦИЯ
к рабочей программе практики «Амбулаторная хирургия»
основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)
специальности 31.08.67 «Хирургия»

1. Цель практики: закрепление теоретических знаний, овладение практическими навыками, полученными в процессе обучения, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач и формирование профессиональных компетенций по хирургии.

2. Перечень планируемых результатов освоения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс освоения практики направлен на формирование следующих компетенций:

1) **универсальных (УК)**:

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

УК-2 – готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 – готовность 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.

2) **профессиональных (ПК)**:

ПК-1 – 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, 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-2 – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3 – готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

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

ПК-5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем;

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;

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

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

ПК-10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделе-

ниях;

ПК-11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-12 – готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. В результате освоения практики врач-специалист по хирургии (ординатор) должен

Знать:

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

– организацию хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи;

– основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;

– основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;

– взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции;

– этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическую классификацию опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;

– профилактику и терапию шока и кровопотери;

– закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии;

– основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностика, принципы лечения и профилактики;

– важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;

– физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;

– основы водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния крови, возможные типы их нарушений и принципы лечения;

– общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии;

– основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии;

– различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии;

– основные принципы асептики и антисептики в хирургии;

– принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, основы интенсивной терапии и реанимации;

– основы инфузионной терапии в хирургии, характеристику препаратов крови и кровезаменителей;

– принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;

– вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в хирургии и смежных областях;

– особенности санэпидрежима в хирургических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;

– оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;
– основы фармакотерапии в хирургии и смежных областях медицины;
– принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
– основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
– основы рационального питания и принципы диетотерапии в хирургической клинике;
– основы организации и проведения диспансеризации в хирургии;
– основы юридического права в хирургии.

Уметь:

– получить информацию о развитии и течении заболевания;
– выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
– применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания;
– оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
– оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
– определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
– определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
– составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
– разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
– определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию;
– выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
– оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
– диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях:

  – острая кровопотеря, профузное кровотечение в хирургических или гинекологических заболеваниях, травматических повреждениях;
  – перитонит различной этиологии;
  – травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов;
  – открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс;
  – асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность;
  – острая сердечно-сосудистая недостаточность;
  – коматозные состояния различной природы;

– решить вопрос о трудоспособности больного;

– вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;

– проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения.

Владеть:

– методикой изучения и оценкой состояния хирургического больного;

– методикой выявления основных симптомов и синдромов хирургических больных:

  – острый аппендицит;

  – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, перфорация гастродуоденальных язв, острые и рецидивирующие язвенные гастродуоденальные кровотечения;

  – кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта при острых язвах, варикозном расширении вен пищевода и желудка, синдроме Меллори-Вейса;

  – неосложненные и ущемленные грыжи живота;

  – острая и хроническая кишечная непроходимость различной этиологии;

  – острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит;

  – холедохолитиаз;

  – холангит и механическая желтуха различной этиологии;

  – острый и хронический панкреатит, кистозные поражения поджелудочной железы;

  – желудочные, кишечные, желчные, панкреатические и смешанные наружные и внутренние свищи;

  – открытая и закрытая травма органов брюшной и грудной полостей;

  – варикозное расширение вен нижних конечностей, острый и хронический тромбофлебит и флеботромбоз, венозная недостаточность, лимфостаз;

  – облитерирующие заболевания артерий конечностей, атеросклеротическая и диабетическая гангрена;

  – гнойные заболевания мягких тканей (абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, мастит, парапроктит, рожа);

  – острый и хронический остеомиелит;

  – ожоги и отморожения, электротравма;

  – внематочная беременность, апоплексия яичников;

  – внебольничный аборт;

  – нормальные и патологические роды;

  – острая задержка мочи;

  – почечная колика, острый пиелонефрит, анурия;

– методикой интерпретации лабораторных, инструментальных и других методов исследования;

– методикой выполнения следующих манипуляций и операций:

  – венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;

  – катетеризация мочевого пузыря;

  – зондирование желудка;

  – сифонная клизма;

  – парацентез, пункция заднего свода влагалища;

  – остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;

  – массаж сердца, искусственное дыхание;

– трахеостомия;
– аппендэктомия;
– грыжесечение при несложненных и ущемленных грыжах;
– ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника;
– вскрытие абсцессов и флегмон;
– ампутация конечностей;
– наложение эпицистостомы;
– наложение гастро- и еюностомы;
– стволовая ваготомия, наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке;
– устранение тонко- и толсткишечной непроходимости, наложение колостомы;
– резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок;
– санация и дренирование брюшной полости при перитоните;
– холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов;
– остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени;
– операция Троянова-Тренделенбурга;
– геморроидэктомия;
– выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности;
– ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода;
– кесарево сечение;
– зашивание разрыва шейки матки, влагалища, промежности;
– ручное отделение и выделение последа, ручное обследование послеродовой матки;
– операции при внематочной беременности и перекруте кисты яичника;

– методами оказания экстренной помощи хирургическим больным;
– методами выполнения плановых оперативных вмешательств при различной хирургической патологии;
– методами профилактики и реабилитации хирургических больных.

4. Место практики в структуре ООП университета

Модуль В2.1 «Амбулаторная хирургия» относится к вариативной части В2 производственной (клинической) практики по специальности «Хирургия».

5. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная, выездная.

6. Общая трудоемкость практики:

12 зачетных единиц (432 академических часа).

7. Содержание и структура практики:

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
Первый год обучения					**Зачет**
В а р и а т и в н а я ч а с т ь					
Амбулаторная хирургия					

1.	**Амбулаторный режим**	ГБУЗ «КБСМП г. Краснодара» МЗ КК (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края)			
	профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.	Приемное отделение	216 учебных часов – 4 недели	УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	
Второй год обучения					**Зачет**
В а р и а т и в н а я ч а с т ь					
Амбулаторная хирургия					
1.	**Амбулаторный режим**	ГБУЗ «КБСМП г. Краснодара» МЗ КК (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края)			
	профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.	Приемное отделение	216 учебных часов – 4 недели	УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	

8. Виды самостоятельной работы ординаторов

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам
Ведение дневника ординатора
Подготовка отчета о прохождении практики
Подготовка к зачетному занятию

9. Основные образовательные технологии

Пассивный метод – это форма взаимодействия преподавателя и обучающегося, в которой преподаватель является основным действующим лицом и управляющим ходом занятия, а обучающиеся выступают в роли пассивных слушателей.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия. Если пассивный метод предполагают авторитарный стиль взаимодействия, то активный – демократический.

Интерактивный метод («inter» – это взаимный, «act» – действовать) – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога. В отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся не только с преподавателем, но и друг с другом.

Используются следующие интерактивные методы: имитационные технологии (деловые игры, тренинг) и неимитационные технологии (дискуссия с «мозговым штурмом» и без него).

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Тренинг (относится к имитационным технологиям) – это процесс получения навыков и умений в какой-либо области посредством выполнения последовательных заданий, действий, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка.

Мозговой штурм – метод, при котором принимается любой ответ обучающегося на заданный вопрос. Важно не давать оценку высказываемым точкам зрения сразу, а принимать все и записывать мнение каждого на доске или листе бумаги. Участники должны знать, что от них не требуется обоснований или объяснений ответов. Во время мозгового штурма участники свободно обмениваются идеями по мере их возникновения, таким образом, что каждый может развивать чужие идеи.

10. Перечень оценочных средств

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль − непосредственные руководители практики − представители лечебно-профилактических учреждений, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета.

11. Формы контроля

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактических учреждений, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики − представители лечебно-профилактических учреждений.

Зачет сдается по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики.

Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- отчет о прохождении практики;
- дневник ординатора.

12. Составители: Мануйлов А.М., Хубиева Ф.У.