

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
Г.И.Свиридова
«27 » июня 2024 г.



Рабочая программа

Наименование дисциплины: **Эндоскопическая хирургия**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.55**
Колопроктология

Квалификация (степень) выпускника: **врач-колопроктолог**

Кафедра: **хирургических болезней №1 Института непрерывного
медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2024 года поступления (актуализированная редакция)

Семинары: 2 (з.ед.) 72 часа

Самостоятельная работа: 1(з.ед.) 36 часов

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 3 (з.ед.) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

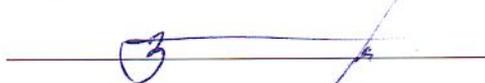
№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Попова И.С.	Профессор кафедры	д.м.н./профессор	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
2.	Мандриков В.В.	профессор	д.м.н./доцент	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
3.	Ногина А.А.	доцент	к.м.н	Хирургических болезней № 1 Института НМФО

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.70 –Эндоскопическая хирургия.

Рабочая программа актуализирована на заседании кафедры протокол № 8 от «03» июня 2024 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 Института НМФО,

д.м.н., доцент



Ю.И.Веденин

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 12 от «27» июня 2024 г.

Председатель УМК



М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л.Науменко

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» июня 2024 г.

Секретарь
Ученого совета



М.В.Кабытова

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности колопроктология (шифр) 31.08.55 (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ №1051 от «25» августа 2014 г., зарегистрирован в Минюсте РФ №34459 от «27» октября 2014 г.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Эндоскопическая хирургия» является формирование компетенций выпускника по специальности подготовки 31.08.55 (шифр) колопроктология, обеспечивающих их готовность и способность к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачами освоения дисциплины являются:

приобретение:

- Углубленных фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача - колопроктолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- Навыков общеврачебных манипуляций по оказанию скорой и неотложной помощи.
- Общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-колопроктологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
- Знаний, умений и навыков в соответствии с обязательным минимумом общих квалификационных требований для врача клинического профиля.
- Навыками работы со специальной литературой.

формирование:

навыков самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умение провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способность успешно решать свои профессиональные задачи.

Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;
организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;
создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен сформировать следующие компетенции

универсальные компетенции (УК)

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

профессиональные компетенции (ПК):

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, 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 здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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);

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи (ПК-6).
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)

Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Краткое содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<ol style="list-style-type: none"> 1. современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (стационаров, поликлиник, взрослых и педиатрических подразделений сельский врачебный участок) в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья; 2. содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); 3. роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача-колопроктолога 	<ol style="list-style-type: none"> 1. навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза
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	<ol style="list-style-type: none"> 1. - система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура; 2. - основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии; 3. - современные методы диагностики в колопроктологии; <p>- основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента 	<ol style="list-style-type: none"> 1 -обосновывать профилактических мероприятий и использование препаратов; 2 - оказание колопроктологической помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи;

	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	- директивные документы, определяющие деятельность колопроктологической службы; - система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура; - основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии; - современные методы диагностики в колопроктологии; - основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование препаратов
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 - владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
ПК-5	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	- клиническая оценка состояния больного, необходимое обследование и лечение; - консультативная помощь в сложных клинических случаях, при острых заболеваниях, травмах и неотложных состояниях при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности; - определение показаний к оперативному и консервативному лечению в стационарных и амбулаторных условиях; - клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний); - методы обследования колопроктологического больного, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;	1 - интерпретировать результаты оценки иммунного статуса; 2 - обосновать необходимость адекватного клинико-иммунологического и аллергологического обследования; 3 - обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии, объяснять действие иммуностропных лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения	- взятие материала для цитологического, гистологического, бактериологического и других видов исследования; - получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь; - определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее; - провести дифференциальную диагностику основных колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, обосновать схему, план и тактику ведения

				больных, показания и противопоказания к операции;
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> - физиологию человека различного возраста; - причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта; - патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; - механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; 	выполнение плановых, включая операции при злокачественных и доброкачественных опухолях толстой кишки (в том числе сочетанных, комбинированных, пластических, реконструктивно-восстановительных) и экстренных хирургических вмешательств на толстой кишке, забрюшинной клетчатке, органах малого таза и промежности или участие в их проведении;	-владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с колопроктологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями
ПК-8	реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях колопроктологических состояний	алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения колопроктологических заболеваний.

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Эндоскопическая хирургия» относится к блоку № 1 вариативной части ООП.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов (72 академических часа аудиторной, 36 академических часов самостоятельной работы).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Семинары	72	72	
Самостоятельная работа (всего)	36	36	
Общая трудоемкость:	часы	108	108
	зачетные единицы	3	3

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины <i>Б1.В.ОД.2</i> «Эндоскопическая хирургия» (в академических часах) и матрица компетенций																								
Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС										Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости						
	лекции	семинары					УК			ПК								Формы контроля	Рубежный контроль					
							1	2	3	1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
	<i>Б1.В.ОД.2.1</i>	История и развитие эндоскопической хирургии, ее современное состояние.					9	9	4,5		13,5	+			+	+				+				
<i>Б1.В.ОД.2.2</i>	Организация хирургической эндоскопической операции.	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+			ПКС, Р, С	Т, С, ЗС		+	
<i>Б1.В.ОД.2.3</i>	Общая техника эндоскопических хирургических операций.	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+							
<i>Б1.В.ОД.2.4</i>	Лапароскопическая диагностика.	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+			ПКС, Р, С	Т, С		+	
<i>Б1.В.ОД.2.5</i>	Лапароскопическая хирургия толстой кишки.	9	9	4,5		13,5											+							
<i>Б1.В.ОД.2.6</i>	Экстренная эндоскопическая хирургия	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+			ПКС, Р, С	Т, С, ЗС	+	+	
<i>Б1.В.ОД.2.7</i>	Лапароскопическая хирургия острой кишечной недостаточности	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+			ПКС, Р, С	Т, С, ЗС		+	
<i>Б1.В.ОД.2.8</i>	Перспективные направления	9	9	4,5		13,5	+			+	+			+			+			ПКС,	Т, С, ЗС		+	

4.Содержание дисциплины Б1.В.ОД.2 Хирургия

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<i>Б1.В.ДВ.2.1</i> История и развитие эндоскопической хирургии, ее современное состояние.		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
2	<i>Б1.В.ДВ.2.2</i> Организация хирургической эндоскопической операции.		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
3	<i>Б1.В.ДВ.2.3</i> Общая техника эндоскопических хирургических операций.		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
4	<i>Б1.В.ДВ.2.4</i> Лапароскопическая диагностика.		4	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
5	<i>Б1.В.ДВ.2.5</i> Лапароскопическая хирургия толстой кишки.		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
6	<i>Б1.В.ДВ.2.6</i> Экстренная эндоскопическая хирургия		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8
7	<i>Б1.В.ДВ.2.7</i> Лапароскопическая хирургия острой кишечной недостаточности		9	4,5	Т, С	УК-1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК-8

5.Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением, реализующим дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области лучевой диагностики.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения дисциплины

Оценка качества освоения дисциплины «Эндоскопическая хирургия» обучающимися включает текущий контроль успеваемости и зачет.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

- ЗС – решение ситуационных задач,
С – собеседование по контрольным вопросам,
Т – тестирование,
Р – реферат.

2. Зачет - выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Процедура зачета включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, предусмотренных учебным планом. Зачет является формой рубежного контроля успеваемости, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординатора.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
<i>Б1.В.ДВ.2.1</i>	История и развитие эндоскопической хирургии, ее современное состояние.	Текущий	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Тестовые задания; 3. Ситуационные клинические задачи	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
<i>Б1.В.ДВ.2.2</i>	Организация хирургической эндоскопической операции.	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
<i>Б1.В.ДВ.2.3</i>	Общая техника эндоскопических хирургических операций.	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
<i>Б1.В4.ДВ.2.4</i>	Лапароскопическая диагностика.	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
<i>Б1.В.ДВ.2.5</i>	Лапароскопическая хирургия толстой кишки.	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;

Б1.В.ДВ.2.6	Экстренная эндоскопическая хирургия	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
Б1.В.ДВ.2.7	Лапароскопическая хирургия острой кишечной недостаточности	Текущий		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;
Б1.В.ДВ1.2	Дисциплина "Эндоскопическая хирургия"	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Тестовые задания; 3. Ситуационные клинические задачи	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8;

Прием зачета проводится на последнем занятии дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Результаты сдачи зачета заносятся в зачетную ведомость.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

ДИСЦИПЛИНЫ

1. Адлер Г. Болезнь Крона и язвенный колит.- М .: ГЭОТАР-МЕД., 2001.
2. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и ки-шечника // М.: «Триада-Х». 1998.
3. Балалыкин А.С. Эндоскопическая абдоминальная хирургия // М.: ИМА-пресс, 1996.
4. Белов Ю.В. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники – М.: Деново. 2000.
5. Белоусова Е.А. Язвенный колит и болезнь Крона – Тверь: Триада, 2002.
6. Богданов И.В., Гриневич В.Б., Масевич Ц.Г. и др. Органические заболевания желудочно-кишечного тракта. Приложение к журналу «новые Санкт-Петербургские ведомости» № 3. Под ре-дак. Федосеева Г.Б. // СПб, Нормедиздат, 2001.
7. Борисов А.Е., Земляной В.П. и соавт. Эндовидеохирургия органовзабрюшинного пространства. – СПб.: Издание предприятия ЭФА, 2000.
8. Борисов А.Е., Кузьмин-Крутецкий А.И., Кашенко В.А. и др. Кровотечения портального генеза // СПб.: НИИ Химиии СПбГУ ООП 2001.
9. Борисов А.Е., Левин Л.А., Аяганов С.А. Лапароскопические операции у ранее оперированных больных. СПб.: Издание предприятия ЭФА, 2000.
10. Ваганов Ю.Е. Ультразвуковая колоноскопия в диагностике эпителиальных новообразований толстой кишки: дис. канд. мед. наук / ГНЦ колопроктологии. М., 2002.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>
- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
- Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
<http://www.osdm.org/index.php>
- Московский центр доказательной медицины.
<http://evbmed.fbm.msu.ru/>

Электронные версии журналов:

- «Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
- «Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>
- «Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
- «Гематология и трансфузиология» -
<http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>
- «Доказательная кардиология» -
<http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard>

- «Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>
- «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>
- «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
- «Справочник поликлинического врача» - - <http://www.consilium-medicum.com/media/refer>
- «Трудный пациент» - <http://www.t-pacient.ru>
- «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры факультетской хирургии с курсом эндоскопической хирургии ФУВ и с курсом сердечно-сосудистой хирургии ФУВ а также специализированные помещения отделений клинической базы клиника №1 ВолгГМУ г. Волгограда.

Перечень материально-технических средств для:

- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура, результаты лучевых методов диагностики: сонограммы, МР-томограммы, сцинтиграммы и т.д.; комплекты основных учебных документов: ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

1. Основные принципы медицинской обработки волоконных эндоскопов. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
2. Методика диагностической ректоколоноскопии.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
3. Эндоскопическая диагностика стенозирующего рака толстой кишки.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
4. Дифференциальная диагностика болезни крона толстой кишки.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

5. Эндоскопическая семиотика воспалительных изменений толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

6. Виды хромоэндоскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

7. Физиологические сфинктеры толстой кишки и условные границы ее отделов. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

8. Международная классификация опухолей толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

9. Осложнения фиброколоноскопии, их профилактика. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

10. Эндоскопические критерии болезни Крона толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

11. Показания и противопоказания к ректоколоноскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

12. Осложнения неспецифического язвенного колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

13. Рак прямой кишки – диагностика, дифференциальная диагностика. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

14. Оснащение и организация кабинета для ректоколоноскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

15. Осложненный рак толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

16. Дифференциальная диагностика неспецифического язвенного колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

17. Показания к экстренной лапароскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

18. Эндоскопическая диагностика ишемического колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

19. Признаки малигнизации полип. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

20. Эндоскопическая диагностика полипов толстой кишки.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

Тестовые задания (с ответами)

Укажите один правильный ответ

02.25. Анатомической и функциональной границей левой и правой половины толстой кишки является

- а) печеночный угол
- б) селезеночный угол
- в) физиологический сфинктер Кеннона левый
- г) физиологический сфинктер Кеннона правый
- д) физиологический сфинктер Хорста

02.26. Правая половина ободочной кишки кровоснабжается из

- а) селезеночной артерии
- б) верхней брыжеечной артерии
- в) нижней брыжеечной артерии
- г) левой артерии ободочной кишки
- д) срамной артерии

02.27. Интраперитонеально расположены следующие отделы толстой кишки

- а) поперечно-ободочная и сигмовидная
- б) восходящая и поперечно-ободочная
- в) нисходящая и сигмовидная
- г) сигмовидная и прямая
- д) слепая и восходящая

02.28. Мезоперитонеально расположены следующие отделы толстой кишки

- а) восходящая и сигмовидная
- б) нисходящая и восходящая
- в) поперечно-ободочная и слепая
- г) сигмовидная и прямая
- д) слепая и восходящая

02.29. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет

- а) слепая
- б) поперечно-ободочная
- в) восходящая
- г) нисходящая
- д) сигмовидная

02.30. Самым узким отделом толстой кишки является

- а) слепая
- б) нисходящая
- в) сигмовидная
- г) ректо-сигмоидный отдел
- д) прямая

02.31. Наименьшую толщину стенки имеет

- а) тощая кишка
- б) подвздошная
- в) ободочная кишка**
- г) прямая кишка
- д) желудок

02.32. Просвет кишки имеет овальную форму в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке**
- д) сигмовидной кишке

02.33. Просвет кишки имеет форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке**
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке

02.34. Просвет кишки имеет форму треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке**
- д) сигмовидной кишке

02.33. Полулунные складки характерны для

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки**
- г) нисходящей кишки
- д) сигмовидной кишки

02.36. Продольно расположенные складки характерны для

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки
- г) нисходящей кишки
- д) прямой кишки**

02.37. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки
- г) нисходящей кишки
- д) сигмовидной кишки**

02.38. Жемчужно-белую окраску с четким сосудистым рисунком имеет слизистая

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки**
- г) нисходящей кишки
- д) сигмовидной кишки

02.39. Вены подслизистого слоя хорошо видны в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке**
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке

02.40. Все тени не видны в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке**

02.41. Брыжеечная тения хорошо выражена в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке**
- д) сигмовидной кишке

02.42. Сальниковая тения хорошо выражена в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке**
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке

02.43. Плотные морщинистые складки характерны для

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки**
- в) поперечно-ободочной кишки
- г) нисходящей кишки
- д) сигмовидной кишки

02.44. Десять - двенадцать складок определяется в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке**
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке

02.45. Шесть – восемь складок определяется в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке

- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке**
- д) сигмовидной кишке

02.46. Двенадцать – двадцать четыре складки определяются в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке**
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке

02.47. Количество складок не постоянно в

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке
- в) поперечно-ободочной кишке
- г) нисходящей кишке
- д) сигмовидной кишке**

02.48. Скорость продвижения кишечного содержимого по тонкой кишке составляет

- а) 0,5 м/час
- б) 1,0 м/час**
- в) 1,5 м/час
- г) 2,0 м/час
- д) 2,5 м/час

02.49. Скорость продвижения кишечного содержимого по толстой кишке

- а) 0,1 м/час**
- б) 0,5 м/час
- в) 1,0 м/час
- г) 1,5 м/час
- д) 2,0 м/час

02.50. Максимально толстая кишка может абсорбировать за сутки до

- а) 2 литров жидкости
- б) 3 литров жидкости
- в) 4 литров жидкости
- г) 5 литров жидкости
- д) 6 литров жидкости**

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА 1

ЗАДАЧА № 1

ВОПРОС 1

Вы заведующий эндоскопическим отделением или кабинетом и подбираете врачебный персонал для работы. Для того, чтобы принять врача на работу эндоскопистом, необходимо знать:

1. Кто может работать врачом-эндоскопистом,
2. Где проходит подготовка врачей-эндоскопистов,
3. Чем врач-эндоскопист руководствуется в своей работе,
4. Кому непосредственно подчиняется врач-эндоскопист в отделении или кабинете,

5. Кем он может руководить.

ВОПРОС 2

Пояснить гастроскопическую картину.



ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ВОПРОС 1

1. Врач, получивший специальность «Лечебное дело» или «Педиатрия», прошедший подготовку в соответствии с квалификационными требованиями и получивший сертификат по специальности «Эндоскопия».
2. На базе институтов или факультетов постдипломного образования по лечебному делу или педиатрии.
3. Приказом МЗ и ПМ РФ № 222.
4. Заведующему отделением или кабинетом, а в его отсутствие главному врачу.
5. Средним и младшим медперсоналом отделения или кабинета.

ВОПРОС 2

Инверсионная (обратная) гастроскопия – кардия и свод желудка. Проксимальный эрозивно-геморрагический гастрит

ЗАДАЧА № 2

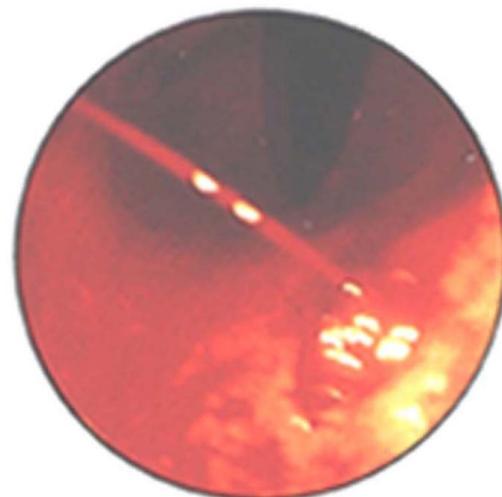
ВОПРОС 1

Вы составляете рабочую инструкцию по предстерилизационной очистке эндоскопов, состоящих из металла и стекла, исходя из требований Приказа МЗ и ПМ РФ № 222. Используйте 2% раствор моющего средства. Следует указать, сколько минут нужно на:

1. Замачивание изделий в растворе,
2. Мойку каждого изделия,
3. Ополаскивание проточной питьевой водой,
4. Ополаскивание дистиллированной водой,
5. Пробы на эффективность предстерилизационной очистки.

ВОПРОС 2

Пояснить гастроскопическую картину



ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ВОПРОС 1

Эталон ответа:

1. 60 минут.
2. 0,5 минут.
3. 10 минут.
4. 0,5 минут.
5. Амидопириновая или азопирамовая пробы.

ВОПРОС 2

Гастроскопия. Язва желудка, струйное кровотечение

ЗАДАЧА № 3

ВОПРОС 1

Вы выполнили колоноскопию. Вам предстоит описать эндоскопическую картину анатомических отделов ободочной кишки. Для этого Вам следует помнить:

1. Анатомические отделы ободочной кишки,
2. Какая часть подвздошной кишки должна быть отражена в описании,
3. Какие сфинктеры имеет ободочная кишка,
4. Состояние рисунка какой сети следует описать,
5. Отношение отделов ободочной кишки к брюшной полости.

ВОПРОС 2

Пояснить колоноскопическую картину



ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ВОПРОС 1

1. Слепая кишка, восходящая ободочная, печеночный угол, поперечно-ободочная, селезеночный угол, нисходящая ободочная, сигмовидная, ректосигмоидный отдел.
2. Баугиниева заслонка - сфинктер Варолиуса.
3. В сигмовидной кишке Оберна-Пирогова-Мутье, Росси-Мутье; в нисходящей Балли, Пайра-Штрауса; в поперечно-ободочной Кеннона левый, Хорста, Кеннона правый (Кеннона-Бема); в восходящей Гирша; в слепой Бузи.
4. Состояние рисунка сосудистой сети.
5. Поперечно-ободочная и сигмовидная части расположены в брюшной полости, слепая покрыта брюшиной с трех сторон, имеет забрюшинную часть, восходящая и нисходящая части находятся в забрюшинном пространстве.

ВОПРОС 2

Колоноскопия. Эндофитный рак ободочной кишки

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100
- 76 – 90% Хорошо (4)	
-91-100 Отлично (5)	

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения

Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Эндоскопическая хирургия»

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	С – собеседование по контрольным вопросам.
		Тесты	Задачи	Вопросы для собеседования
У	1	1-5	1-5	1-20
К	1	1-5	1-5	1-20
	2	1-5	1-5	1-20
	5	1-5	1-5	1-20
	8	1-5	1-5	1-20

Методические указания для самостоятельной работы ординатора

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 12 часов

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Формы выполнения самостоятельной работы определяются направлением научно-исследовательской деятельности и научным руководителем.

Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Для успешного освоения дисциплины ординатору необходимо посещать все контактные занятия и систематически в полном объеме выполнять все задания для самостоятельной работы.

Для достижения поставленных целей преподавания дисциплины реализуются следующие средства, способы и организационные мероприятия:

- изучение теоретического материала дисциплин на семинарах с использованием компьютерных технологий;
- самостоятельное изучение теоретического материала дисциплин с использованием *Internet-ресурсов*, информационных баз, методических разработок, специальной учебной и научной литературы;
- закрепление теоретического материала при выполнении практических, проблемно-ориентированных, поисковых заданий, подготовка и защита рефератов, участие в работе конференций;
- интерактивные формы проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся;
- консультации, самостоятельная работа;

- дискуссии.

Вопросы для самоподготовки

1. Основные принципы медицинской обработки волоконных эндоскопов. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
2. Методика диагностической ректоколоноскопии.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
3. Эндоскопическая диагностика стенозирующего рака толстой кишки.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
4. Дифференциальная диагностика болезни Крона толстой кишки.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
5. Эндоскопическая семиотика воспалительных изменений толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
6. Виды хромоэндоскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
7. Физиологические сфинктеры толстой кишки и условные границы ее отделов. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
8. Международная классификация опухолей толстой кишки.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
9. Осложнения фиброколоноскопии, их профилактика. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
10. Эндоскопические критерии болезни Крона толстой кишки.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

Примерные темы рефератов, сообщений, докладов:

1. Показания и противопоказания к ректоколоноскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
2. Осложнения неспецифического язвенного колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*
3. Рак прямой кишки – диагностика, дифференциальная диагностика.
Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
4. Оснащение и организация кабинета для ректоколоноскопии.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

5. Осложненный рак толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

6. Дифференциальная диагностика неспецифического язвенного колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

7. Показания к экстренной лапароскопии. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

8. Эндоскопическая диагностика ишемического колита. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

9. Признаки малигнизации полип. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

10. Эндоскопическая диагностика полипов толстой кишки. *Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8*

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

2. Дискуссия

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Аргументированность
	3. Соблюдение культуры речи
	4. Собственная позиция
	5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО

ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-колопроктолога и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-колопроктолога.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-рентгенолога, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Эндоскопическая хирургия» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

Справка

о кадровом обеспечении дисциплины Б1.В.ОД.2 Хирургия основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
31.08.55 Колопроктология, 2017 год набора, очная форма обучения

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Мандриков Виктор Викторович	Штатный	Должность – доцент, к.м.н. Диплом кандидата медицинских наук серия КТ №014066 Ученое звание доцент	Патологическая анатомия	Высшее, Лечебное дело, врач-лечебник, Диплом ПВ №439161	Удостоверение о повышении квалификации Актуальные вопросы организации инклюзивного образования в высшей школе 2017 г. «16», часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ Повышение квалификации по вопросам общей и частной патологической анатомии № 4102 от 19.11.14, «144», часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ		

Справка

о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
31.08.55 Колопроктология, , очная форма обучения

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа

	соответствии с учебным планом			
Дисциплины базовой части Б1.В.ОД.2				
1	Б1.В.ОД.2 Хирургия	<p>аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p>	<p>Проектор мультимедийный Optoma DX-33, экран WM127x127-MW Screen Media, доска магнитная меловая, специализированная мебель (столы, стулья)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Office Standard 2010 2) ABBYY FineReader 3) Adobe Reader 4) Kaspersky Endpoint Security Russian Edition 5) Windows 10 Professional
		<p>аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p>	<p>Ноутбук 15,6" HP 250 G5, проектор inFocus,, модель для обучения катетеризации мужчин, фантом для обследования предстательной железы АВ 1105, Универсальный криодеструктор , Клапанный резервуар для жидкого азота , Гемокоагулометр турбидиметрический CGL 2110 специализированная мебель (столы, стулья)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Office Standard 2010 2. ABBYY FineReader 3. Adobe Reader 4. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition 5. Windows 10 Professional
		<p>помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями</p>	<p>тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat,</p>	

			отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, Комплект хирургических инструментов (по Прудкову)	
--	--	--	---	--

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК
_____ М.М.Королева

Утверждаю:
Директор ИНМФО
_____ Н.И.Свиридова

Протокол № 12 от 27.06.2024г.

« 27 » июня 2024 г.

ПРОТОКОЛ дополнений и изменений к рабочей программе по дисциплине «Эндоскопия» на 2024-2025 учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
	Замечаний и предложений нет.		Постановили принять в имеющейся редакции

Протокол № 8 утвержден на заседании кафедры
« 3 » июня _____ 2024 года

Зав. кафедрой _____ / Ведин Ю.И. ___ /

