

Минздрав России
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО:
Ученым советом
протокол № 5 от 30.05.2023

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.16 Детская хирургия

Томск
2023

СОДЕРЖАНИЕ

№ пп	Наименование раздела	Страницы
1	ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ	3
2	СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ПО РАЗРАБОТКЕ ОПОП	4
3	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
4	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	10
5	ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	22
6	СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	24
6.1	РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)	24
6.2	ПРОГРАММЫ ПРАКТИК ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	27
6.2.1	ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (БЛОК 2. БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)	28
6.2.2	ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (БЛОК 2. БАЗОВАЯ ЧАСТЬ, ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)	36
7	ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	42
7.1	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (БЛОК 3)	42
7.2	ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	50

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.16 детская хирургия

Одобен методической комиссией (протокол № 1 от 11.05. 2023)

2. Список разработчиков и экспертов (рецензентов) ОП ВО

Разработчики ОП ВО

№ п/п.	ФИО	Должность
1.	Слизовский Григорий Владимирович	Заведующий кафедрой детских хирургических болезней
2.	Шикунова Яна Владимировна	Доцент кафедры детских хирургических болезней
3.	Шалыгин Владимир Александрович	Профессор кафедры детских хирургических болезней
4.	Кужеливский Иван Иванович	Профессор кафедры детских хирургических болезней

По методическим вопросам

№ п/п.	ФИО	Должность
1.	Тимофеева Юлия Николаевна	руководитель управления последипломной подготовки специалистов
2.	Красова Ирина Николаевна	руководитель отдела ординатуры

Эксперты (рецензенты) ОП ВО

№ п/п.	ФИО	Должность
1.	Комкова Татьяна Борисовна	Заведующий кафедрой хирургических болезней с курсом травматологии и ортопедии
2.	Караваев Андрей Викторович	Главный врач ОГАУЗ БСМП №2

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия (далее – программа ординатуры) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.16 Детская хирургия (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) от 25 августа 2014 года №1058).

Целью программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия: подготовка квалифицированного врача детского хирурга обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, приобретения знаний по патологии детского возраста, представлениями о этиологии, патогенезе при наиболее часто встречающихся заболеваниях, пороках развития, травматических повреждениях, неотложных состояниях в детской хирургии, усвоение общих принципов диагностики и хирургического лечения, умение анализировать клиническую симптоматику хирургических заболеваний детского возраста, использовать теоретические знания в клинической практике, выполнять приемы клинического обследования детей с хирургической патологией и оказания неотложной и плановой хирургической помощи, оценивать результаты клинической диагностики и исход заболевания.

Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия:

- изучение клинических форм детской хирургической патологии, усвоение приемов объективного обследования детей в возрастном аспекте, методов диагностики, используемых при обследовании детей с хирургическими заболеваниями, оформление медицинской документации при ведении пациентов с хирургической патологией;
- рассмотрение вопросов клинической, дифференциальной диагностики, владение методиками объективного обследования и диагностики детской хирургической патологии и профилактики инфекции;
- приобретение знаний о принципах и методах хирургического лечения. профилактического обследования, диспансеризации и реабилитации детей.

Компетенции ординатора, формируемые в результате освоения программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Программа подготовки ординатора способствует формированию следующих компетенций, предусмотренных ФГОС ординатуры по специальности «31.08.16 Детская хирургия».

а) универсальные компетенции (УК):

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

б) 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 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);

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);

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);

При разработке программы ординатуры по специальности детская хирургия все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки); родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители)); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основными компонентами основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к государственной итоговой аттестации обучающихся;
- содержание (рабочие программы дисциплин (модулей));
- программы практик;

- учебный план, в составе которого имеется календарный учебный график (приложение);
- организационно-педагогические условия реализации программы:
 - формы аттестации,
 - оценочные средства;
 - требования к условиям реализации программы ординатуры.

Обучение по программам ординатуры в рамках специальности 31.08.16 Детская хирургия в ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России осуществляется в очной форме.

При реализации программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный № 30304), а также государственной итоговой аттестации.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-детский хирург».

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО по специальности 31.08.16 Детская хирургия (от 25 августа 2014 года №1058).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры. Объем, содержание и порядок

реализации указанных дисциплин (модулей) определяется организацией самостоятельно.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО по специальности 31.08.16 Детская хирургия (от 25 августа 2014 года №1058).

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

Структурными единицами программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия являются дисциплины. Каждая дисциплина подразделяется на разделы. Содержание разделов представлено в рабочих программах дисциплин, при этом каждый раздел подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется. На первом месте ставится индекс дисциплины (например, Б1.Б – принадлежность дисциплины к Блоку 1, к его базовой части; или Б1.В – принадлежность дисциплины к Блоку 1, к его вариативной части. Далее обозначается порядковый номер дисциплины (например, Б1.Б1). Далее указывается порядковый номер конкретного раздела (например, Б1.Б.01.1, Б1.Б.01.2, Б1.Б.01.3 и т.д.).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная. Программа ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия включает: программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы осуществляется ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России самостоятельно, исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом

индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, регламентируемой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программы ординатуры».

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 «Дисциплины (модули)» составляет не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию этого блока.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося при указании объема ординатуры и ее составных частей используется зачетная единица.

Зачетная единица для программ ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин (модулей), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (модулей) (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается организацией самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения; при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 зачетных единиц.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов.

Срок получения образования по программе ординатуры в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия возможна с использованием сетевой формы.

При сетевой форме реализации программы ординатуры организация в установленном порядке осуществляет зачет результатов обучения по дисциплинам (модулям) и практикам в других организациях, участвующих в реализации программы ординатуры.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик (итоговая аттестация после полного освоения отдельных дисциплин и видов практик).

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия предусмотрены требования к кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

обучающихся, успешно освоивших основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

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

– 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);

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

Перечень знаний, умений и навыков врача-детского хирурга обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач - детский хирург должен знать:

- методы предупреждения наиболее распространенных заболеваний хирургического профиля у детей и подростков; мероприятия по формированию здорового образа жизни;
- факторы риска наиболее распространенных хирургическими заболеваниями и способы их устранения на амбулаторном этапе;
- принципы и нормативно-правовую базу проведения профилактических медицинских осмотров, порядок диспансеризации и диспансерного наблюдения в условиях детской практики за здоровыми и больными детьми с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями;
- клинические особенности и принципы диагностики наиболее распространенных заболеваний, а также неотложных состояний у детей и подростков на основе владения хирургическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе,
- принципы проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях;
- принципы лечения и тактику ведения детей и подростков с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями в т.ч. при неотложных состояниях;
- теоретические основы и принципы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
- топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах.
- основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии.
- процессы мочеобразования и мочевыведения, состав нормальной мочи и его возможные изменения.
- общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и половых органов.
- общие и функциональные методы исследования органов грудной клетки.
- клиническую симптоматику основных урологических заболеваний и торакальных заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику.
- основы клинической урологии и торакальной хирургии детского возраста.
- клиническую симптоматику пограничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы мочеполовой системы и органы грудной клетки.
- возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урологии и торакальной хирургии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, уродинамические).

- принципы подготовки больных к операции и ведения послеоперационного периода, профилактики послеоперационных осложнений.
- принципы лекарственной терапии урологических и торакальных заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику.
- топографическую анатомию грудной полости, органов грудной полости, возрастную анатомию в основных возрастных группах.
- основы физиологии органов грудной полости, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии.
- вопросы асептики и антисептики, принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы реанимации и интенсивной терапии.
- клиническую и хирургическую анатомию органов и отдельных топографических областей у детей с целью выполнения оперативных вмешательств.
- хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах, эпидемиологию и клинические проявления инфекционных заболеваний, в том числе социально-значимых и особо опасных инфекций;
- причины, механизм, клинические проявления и исходы инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций, принципы их диагностики и терапии;
- методы предупреждения инфекционных заболеваний у взрослых, детей и подростков;
- особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время;
- организацию работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях;
- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- исторические и теоретические аспекты толерантности и методы работы в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, методологию процессов управления коллективом;
- базовые принципы организационно-медицинских и управленческих технологий в сфере охраны здоровья населения и формирования здорового образа жизни;
- методологию вычисления и анализа показателей здоровья населения, качества медицинской помощи;
- основные методы проведения информационной работы с различными группами населения, направленными на сохранение и укрепление здоровья;
- методику организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в организациях ПМСП, их структурных подразделениях, при оказании стационарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению;
- методологию оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза и патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней;
- сущность и основные закономерности общепатологических процессов;

- характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека;
- основы клинико-анатомического анализа, принципы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала;
- причины, механизм, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии;
- фундаментальные основы педагогики, ее приемы и технологии, ориентированные на повышение эффективности лечебного процесса;
- основы доказательной медицины и научные принципы планирования медицинских исследований;
- современные компьютерные технологии и программные средства для статистической обработки медико-биологических данных;
- принципы и методы сбора, обработки и наглядного представления статистической информации;
- сущность обобщающих статистических показателей; статистические критерии сравнения выборок; статистические показатели наличия и тесноты взаимосвязи, методы количественного описания связи признаков;
- основы статистического моделирования и прогнозирования;
- показания, противопоказания, трудности, опасности и осложнения общемедицинских процедур и манипуляций;
- клинические признаки неотложных состояний;
- показания, противопоказания, трудности проведения и осложнения общих и специальных врачебных процедур и манипуляций;
- основные принципы и методы диагностики и оказания врачебной помощи при неотложных состояниях в детской хирургии;
- эпидемиологию, этиологию и патогенез депрессивных расстройств;
- распространенность депрессивных расстройств в общемедицинской сети;
- основные подходы к лечению депрессивных пациентов, включая психофармакологические и психотерапевтические подходы.
- распространенность и специфичность онкологических заболеваний;
- современные методы обследования, диагностики и лечения онкологических заболеваний;
- алгоритм постановки диагноза при онкологических заболеваниях различных внутренних органов и систем.

По окончании обучения врач-детский хирург должен уметь:

- применять методы предупреждения наиболее распространенных хирургических заболеваний у детей и подростков; проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни;
- выявлять факторы риска наиболее распространенных хирургических заболеваний;
- применять способы устранения факторов риска на амбулаторном этапе;

- осуществлять профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение в условиях детской поликлиники за здоровыми и больными детьми с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями;
- проводить диагностику, в т.ч. дифференциальную, наиболее распространенных хирургических заболеваний, а также неотложных состояний у детей и подростков на основе владения хирургическими, лабораторными и инструментальными методами исследования, проводить экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях;
- выбирать тактику ведения и проводить лечение детей и подростков с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями и неотложными состояниями;
- правильно применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
- применять объективные методы исследования у больных с урологической патологией для установления предварительного диагноза основного и сопутствующих заболеваний и их осложнений.
- определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее.
- определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.
- проводить дифференциальную диагностику основных урологических и торакальных заболеваний в различных возрастных группах, обосновать клинический диагноз.
- разрабатывать план подготовки больного к экстренной и плановой операции, оценивать степень нарушений гомеостаза, осуществлять подготовку к операции всех функциональных систем урологического больного.
- обосновать наиболее рациональную технику оперативного вмешательства при заболевании мочеполовой системы и выполнить его в необходимом объеме.
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях
- выполнять проводниковую и местную анестезию кожи и подкожно-жировой клетчатки любой области тела
- пользоваться общехирургическим инструментарием
- выполнять разъединение и соединение (наложение швов) основных видов тканей организма
- использовать методику «сквозного зрения»
- произвести набор инструментов для выполнения небольших оперативных вмешательств.
- выявлять факторы риска инфекционных заболеваний;
- определять клинические проявления социально-значимых и особо опасных инфекций с целью постановки диагноза;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики инфекционных заболеваний;

- проводить противоэпидемические мероприятия в очагах особо опасных инфекций;
- организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях;
- применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача;
- определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от имеющейся обстановки;
- осмысливать и делать мировоззренческие выводы из происходящих в мире глобальных событий, из новой научной и учебной литературы; вести дискуссию, аргументировано отстаивать свою позицию, ориентируясь на существующие философские подходы к решению научных проблем, решать производственные задачи, используя механизмы управления;
- составлять программы по организации мероприятий по сохранению и укреплению здоровья, формирование здорового образа жизни, направленные на устранение вредных факторов среды обитания;
- проводить сбор информации для медико-статистического анализа о показателях заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- планировать и анализировать медицинскую помощь оказываемую учреждениями ПМСП, стационарную медицинскую помощь, специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощи;
- рассчитывать и использовать медико-статистические показатели в практической деятельности, оценивать качество медицинской помощи населению;
- обосновать характер патологического процесса и его клинических проявлений;
- осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития;
- диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз, а в случае смерти — причину смерти и механизм умирания (танатогенез);
- проводить клинико-анатомический анализ;
- проводить клинико-морфологический анализ биопсийного и операционного материала;
- использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при профессиональном общении с коллегами и пациентами;
- решать профессиональные задачи на основе патофизиологического анализа конкретных данных о типовых патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;
- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;

- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта;
- анализировать показатели периферической крови и на этой основе формулировать заключение об изменениях в организме;
- давать характеристику типовых нарушений функций почек по данным анализов мочи и крови;
- обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;
- осуществлять постоянное обучение медицинского персонала для поддержания профессиональной компетентности, сформировать у пациента мотивацию на учебу, уверенность в своих возможностях, направленность на восприятие новой информации, вовлечь больного в тренировку навыков самоконтроля;
- применять полученные знания для планирования и разработки дизайна медицинских исследований;
- формировать статистических таблицы и графическое представление статистических данных при помощи программных средств;
- использовать прикладное программное обеспечение для расчета типичных статистических показателей (абсолютные и относительные, средние, показатели вариации, показатели динамики, показатели взаимосвязи), анализировать их содержательный смысл, формулировать оценочные выводы;
- применять компьютерные методы многомерного статистического анализа для выявления структуры данных, моделирования и прогнозирования;
- определять показания и проводить общемедицинские процедуры и манипуляции;
- определять показания и проводить общие и специальные врачебные процедуры и манипуляции.
- регистрировать и анализировать симптомы и синдромы депрессивных расстройств.
- определять показания к амбулаторной и стационарной помощи и направлять пациентов на лечение в зависимости от тяжести их состояния;
- правильно и максимально полно опрашивать больного, собирать анамнез заболевания и жизни, проводить полное обследование, выявлять общие и специфические признаки онкологических заболеваний, выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- оценивать тяжесть состояния больного, оказывать первую врачебную помощь, определять объем и место оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях;
- соблюдать требования этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения профилактических и лечебно-диагностических мероприятий онкологической патологии в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

По окончании обучения врач - детский хирург должен владеть навыками:

- устранения факторов риска хирургических заболеваний на амбулаторном этапе;

- навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения в условиях детской поликлиники за здоровыми и больными детьми с наиболее распространенными хирургическими заболеваниями;
- постановки диагноза наиболее распространенных хирургических заболеваний и неотложных состояний (с учетом МКБ) у детей и подростков на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах,
- методикой проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;
- тактикой ведения и методологией выбора хирургических способов лечения больным разного возраста с наиболее распространенными заболеваниями и неотложными состояниями в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях стационара;
- методами диагностики и оказания врачебной помощи при неотложных состояниях в детской хирургии.
- методикой объективного исследования хирургического, урологического, торакального больного.
- методикой лучевого и инструментального, больного детского возраста.
- методикой функционального исследования органов мочеполовой системы у детей.
- методикой местного обезболивания для облегчения состояний и при выполнении хирургических вмешательств на органах мочеполовой системы у детей.
- пальпация почек, мочевого пузыря, органов мошонки, стенок влагалища, уретры и кавернозных тел
- навыками интерпретации результатов исследования качественного и количественного исследования осадка мочи, ее относительной плотности, белка
- навыками проведения катетеризации мочевого пузыря.
- навыками проведения бужирования уретры
- навыками ухода за нефростомой и цистостомой
- навыками проведения перевязки урологических пациентов,
- навыками удаления мочеточникового стента с нитью, удаления страховых дренажей, швов.
- навыками проведения надлобковой капиллярной пункции мочевого пузыря
- навыками проведения блокады семенного канатика
- навыками вправления парафимоза, разведения синехий крайней плоти
- методами хирургического лечения патологии пахового канала (водянки, паховой грыжи, крипторхизма)
- методами хирургического лечения фимоза, короткой уздечки полового члена
- навыками проведения уретроскопии, цистоскопии, катетеризации мочеточника, биопсии стенки мочевого пузыря, электрокоагуляции папиллярной опухоли, контактной цистолитотрипсии
- навыками выполнения и оценки результатов урофлоуметрии и цистометрии
- навыками оценки и описания обзорного снимка мочевой системы

- навыками выполнения и оценки результатов экскреторной и инфузионной урографии
- навыками выполнения и оценки результатов ретроградной и антеградной пиелоуретрографии, цистоуретрографии
- навыками оценки результатов сосудистых исследований почек, ультразвуковых исследований почек, мочевого пузыря и предстательной железы, радиоизотопных исследований почек.
- навыками проведения катетеризации пищевода у новорожденного.
- навыками бужирования пищевода.
- навыками введения назогастрального зонда.
- навыками проведения пункции плевральной полости.
- навыками проведения торакацентеза.
- навыками дренирования плевральной полости по Бюлау.
- навыками проведения перевязки торакальных пациентов, системы Бюлау, удаления страховых дренажей, швов.
- навыками проведения и оценки результатов спирографии.
- навыками проведения оценки и описания обзорного снимка органов грудной полости.
- навыками проведения и оценки результатов контрастирования пищевода.
- навыками проведения оценки результатов исследования Кт или МРТ грудной клетки и органов грудной полости.
- навыками проведения пробы Элефанта.
- навыками выполнять разрезы при флегмоне ягодичной области
- навыками выполнять разрезы при флегмоне подлопаточной области
- навыками выполнять шов Кимбаровского при грыжесечении
- навыками выполнять кيسетный шов при грыжесечении пупочного кольца
- навыками выполнять разрезы при флегмоне пространства Пирогова
- навыками выполнять шов поперечно пересеченного сухожилия по Кюнео
- навыками выполнять разрез мягких тканей при трепанации и перевязке средней оболочечной артерии
- навыками проводить трепанацию черепа при перевязке средней оболочечной артерии
- техникой перевязки средней оболочечной артерии
- мобилизации пораженного участка кишечника и его резекция
- техникой наложения анастомоза бок-в-бок при резекции кишечника
- навыками выполнять шов Ламбера при резекции кишечника
- техникой пункции брюшной полости при асците (место и осложнения)
- навыком проводить продольное разъединение и шов мышц
- навыком проводить поперечный разрез и шов мышц
- навыком выполнять шов нерва
- навыком проводить пункцию перикарда
- навыками перевязки глубокой ладонной дуги

- навыками перевязки локтевой артерии в нижней трети предплечья
- навыками перевязки плечевой артерии в средней трети плеча
- навыками перевязки бедренной артерии в бедренном треугольнике
- техникой секвестротомии длинной трубчатой кости
- навыками трепанации сосцевидного отростка
- навыками перевязки подколенной артерии
- навыками проводить разрез в области возвышения большого пальца (запретная зона Канавелла)
- навыками проводить кишечный шов по Прибраму
- навыками проводить разрезы на ладонной поверхности кисти при сухожильном панариции
- навыками пункции коленного сустава при гоните
- навыками выполнять шов легкого по Тиглю
- навыками выполнять шов легкого по Куприянову
- оперативным доступом при ранении легкого в V межреберье
- навыками выполнять операцию высокого сечения мочевого пузыря
- навыками выполнять резекцию маточной трубы
- навыками выполнять разрезы при паротитах по Войно-Ясенецкому
- техникой остановки кровотечения из мелких сосудов (наложение лигатуры)
- операцией при панариции ногтевой фаланги
- операцией при паронихии
- пункцией плевральной полости при экссудативном плеврите (осложнения)
- пункцией плевральной полости при напряженном пневмотораксе
- навыками выполнять шов кожи
- навыками выполнять внутрикожный (косметический) шов
- техникой разреза кожи (линии Лангера)
- навыками выполнять операции резекции ребра
- навыками выполнять заднебоковую торакотомию
- навыками выполнять переднебоковую торакотомию
- техникой ушивания кишечника при ранении
- техникой разреза и шва фасции
- навыками выполнять шов мочевого пузыря и его обоснование
- техникой ушивания прободной язвы желудка
- навыками выполнять шов мягких тканей мозгового отдела головы
- навыками выполнять шов Гайденгайна
- навыком введения трахеостомической трубки в просвет трахеи
- доступом при аппендэктомии у детей
- навыком обработки культи червеобразного отростка при аппендэктомии у детей

- навыками выполнять шов при операции наложения калового свища, их обоснование
- техникой введения иглы при вагосимпатической блокаде
- навыками выполнять шов Черни-Альберта, его обоснование
- навыком выполнять разрезы при маститах
- навыком выполнять Рассечение и шов брюшины
- навыками выполнять шов печени
- проведения МИА по А.В. Вишневскому для кожного разреза
- навыком завязать морской и двойной хирургический узлы, «аподактильный» узел
- навыком рассечь апоневроз
- навыком наложить кровоостанавливающий зажим на (условно) кровоточащий сосуд в подкожной клетчатке
- навыками снятия кожных швов
- навыком подбора специальных хирургических инструментов для перевязки сосуда на протяжении
- навыком подбора комплекта общих хирургических инструментов для ПХО раны.
- методикой выявления факторов риска социально-значимых и особо опасных инфекций;
- определением клинических проявлений социально-значимых и особо опасных инфекций;
- интерпретацией результатов лабораторной и инструментальной диагностики социально-значимых и особо опасных инфекций;
- способами устранения факторов риска возникновения и распространения особо опасных инфекций;
- понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины катастроф;
- приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;
- общими навыками неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях;
- способностью к деловым коммуникациям в профессиональной сфере, а так же к работе в коллективе в области медицины, применяя методы управления;
- методами разработки и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения формирование здорового образа жизни, ориентированные на устранение вредных факторов среды обитания;
- практическим умением использовать методы вычисления и анализа показателей здоровья населения, качества медицинской помощи;
- практическими навыками проведения информационной работы с различными группами населения, направленной на сохранение и укрепление здоровья;
- методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития;
- методами планирования и анализа медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
- методами оценки консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики здравоохранения;

- методами вычисления и анализа медико-статистических показателей для медицинских организаций различного профиля и практическими навыками использования медико-статистических показателей;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
- навыками анализа закономерностей структурных изменений отдельных органов и систем при патологии, проявлений лечебного патоморфоза в органах и тканях;
- основными навыками анализа и интерпретации результатов современных морфологических методов диагностики;
- навыками клинико-анатомического анализа;
- навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний;
- основными приемами поведенческой терапии, методами и приемами конструктивного общения с разными категориями населения, в том числе навыками психопедагогического воздействия на участников общения; продолжать формирование деонтологических навыков;
- основными методами и приемами исследовательской и практической работы в области планирования и статистического анализа результатов медицинского исследования.
- методами диагностики и оказания врачебной помощи при неотложных состояниях в детской хирургии.
- навыками клинического интервью с депрессивными пациентами;
- скрининговыми психологическими инструментами обследования для выявления депрессивных пациентов.
- комплексом методов стандартного обследования больного, направленных на выявление онкологических заболеваний;
- основными врачебными лечебно-диагностическими манипуляциями терапевтического профиля;
- современными методами профилактики и реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин и прохождения практик в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Обучающимся, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

6.1. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
БЛОК 1	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ
Б1.Б.01.	Детская хирургия
Б1.Б. 01.1	Общие вопросы детской хирургии
Б1.Б. 01.2	Пороки развития и заболевания лица, мозгового скелета, позвоночника и шеи
Б1.Б. 01.3	Пороки развития и заболевания грудной клетки и органов грудной полости
Б1.Б. 01.4	Пороки развития и заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости
Б1.Б.01.5	Пороки развития и заболевания органов мочеполовой системы
Б1.Б.01.6	Гнойная хирургическая инфекция
Б1.Б.1.7	Травматические повреждения у детей
Б1.Б.01.8	Пороки развития и заболевания опорно-двигательной системы у детей
Б1.Б.01.9	Пороки развития кровеносных и лимфатических сосудов у детей
Б1.Б.01.10	Опухоли в детском возрасте
Б1.Б.02.	Оперативная хирургия
Б1.Б.02.1	Клиническая и топографическая анатомия головы и шеи. Оперативная хирургия головы и шеи. Особенности у детей
Б1.Б.02.2	Клиническая и топографическая анатомия грудной стенки и грудной полости. Оперативная хирургия грудной стенки и грудной полости. Особенности у детей
Б1.Б.02.3	Клиническая и топографическая анатомия живота. Оперативная хирургия живота. Особенности у детей
Б1.Б.02.4	Клиническая и топографическая анатомия таза и промежности. Оперативная хирургия таза и промежности. Особенности у детей
Б1.Б.0.2.5	Клиническая и топографическая анатомия конечностей. Оперативная хирургия конечностей. Особенности у детей
Б1.Б.03	Инфекционные болезни
Б1.Б.03.1	Вирусные гепатиты
Б1.Б.03.2	ВИЧ-инфекция
Б1.Б.03.3	Герпесвирусные инфекции
Б1.Б.03.4	ОРЗ, грипп
Б1.Б.03.5	Геморрагические лихорадки
Б1.Б.03.6	Особо опасные инфекции
Б1.Б.04	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.04.1	Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость
Б1.Б.04.2	Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема
Б1.Б.04.3	Технология медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни
Б1.Б.04.4	Теоретические основы и методы медицинской статистики
Б1.Б.04.5	Статистика здоровья населения

Б1.Б.04.6	Основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации
Б1.Б.04.7	Принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и структурных подразделениях
Б1.Б.04.8	Управление качеством медицинской помощи в здравоохранении
Б1.Б.05	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.05.1	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.05.2	Общие навыки, неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях
Б1.Б.06	Педагогика
Б1.Б.06.1	История и современное состояние медицинского образования в России и за рубежом
Б1.Б.06.2	Медицинская педагогика и её роль в профессиональной деятельности современного врача
Б1.Б.06.3	Трудности профессионального педагогического общения и их психолого-педагогическая квалификация
Б1.Б.06.4	Методические основы педагогики в деятельности врача
Б1.Б.07	Патология
Б1.Б.07.01	Патологическая анатомия
Б1.Б.07.01.1	Клинико-морфологическая характеристика обще-патологических процессов: альтерация, воспаление, нарушение кровообращения, тромбоз, эмболия
Б1.Б.07.01.2	Клинико-морфологическая характеристика опухолевого роста. Современные принципы классификации и диагностики злокачественных опухолей различных локализаций
Б1. Б.07.01.3	Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой системы и системных заболеваний соединительной ткани
Б1. Б.07.01.4	Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы
Б1. Б.07.01.5	Патологическая анатомия заболеваний органов дыхания. Туберкулез
Б1. Б.07.01.6	Патологическая анатомия заболеваний гепатобилиарной системы и желудочно-кишечного тракта
Б1. Б.07.01.7	Биопсийно-секционный раздел патологоанатомической диагностики
Б1.Б.07.02	Патологическая физиология
Б1. Б.07.02.1	Типовые патологические процессы. Патофизиология боли
Б1. Б.07.02.2	Патофизиология экстремальных состояний
Б1. Б.07.02.3	Нарушение гемостаза в развитии неотложных состояний
Б1. Б.07.02.4	Патофизиологический анализ результатов современных лабораторно-инструментальных исследований
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ	
Б1.В.ДВ.01	<i>ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ ОРДИНАТОРА</i>
Б1.В.ДВ.01.01	Детская урология
Б1.В.ДВ.01.01.1	Семиотика пороков развития и заболеваний органов мочеполовой системы
Б1.В.ДВ.01.01.2	Эмбриогенез органов мочеполовой системы
Б1.В.ДВ.01.01.3	Аномалия почек и мочеточников
Б1.В.ДВ.01.01.4	Аномалии мочевого протока
Б1.В.ДВ.01.01.5	Аномалии мочевого пузыря и мочеиспускательного канала
Б1.В.ДВ.01.01.6	Аномалия развития и заболевания половых органов
Б1.В.ДВ.01.01.7	Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой системы

Б1.В.ДВ.01.01.8	Пузырно – мочеточниковый рефлюкс
Б1.В.ДВ.01.01.9	Мочекаменная болезнь
Б1.В.ДВ.01.02	Торакальная хирургия у детей
Б1.В.ДВ.01.02.1	Семиотика пороков развития и заболеваний органов грудной полости
Б1.В.ДВ.01.02.2	Пороки развития грудной клетки
Б1.В.ДВ.01.02.3	Пороки развития молочных желез
Б1.В.ДВ.01.02.4	Врожденные и приобретенные стенозы трахеи и бронхов
Б1.В.ДВ.01.02.5	Пороки развития легких
Б1.В.ДВ.01.02.6	Бронхоэктазия
Б1.В.ДВ.01.02.7	Бактериальные деструкции легких
Б1.В.ДВ.01.02.8	Пороки развития и заболевания пищевода
Б1.В.ДВ.01.02.9	Пороки развития и заболевания диафрагмы
Б1.В.ДВ.01.02.10	Опухоли и кисты средостения
Б1.В.ДВ.01.02.11	Пневмоторакс
БЛОК 2	ПРАКТИКИ
ФТД	ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ФТД.01	Депрессивные расстройства в общемедицинской практике
ФТД.01.1	Распространенность, классификация и диагностика депрессивных расстройств
ФТД.01.2	Симптоматология депрессий
ФТД.01.3	Стандарты терапии и тактика ведения пациентов с депрессивными расстройствами
ФТД.02	Вопросы онкологической настороженности
ФТД.02.1	Общие принципы диагностики злокачественных опухолей
ФТД.02.2	Предопухолевые заболевания органов пищеварения
ФТД.02.3	Предраковые заболевания и факторы риска развития рака легких
ФТД.02.4	Предопухолевые заболевания почек и мочевого пузыря
ФТД.02.5	Предопухолевые заболевания щитовидной железы и надпочечников
ФТД.02.6	Онкологическая настороженность при лимфаденопатиях
ФТД.02.7	Паранеопластический синдром
ФТД.03	Методы статистической обработки результатов медицинских исследований
ФТД.03.1	Основы доказательной медицины. Планирование исследований
ФТД.03.2	Программные средства статистической обработки данных (SPSS, STATISTICA). Приемы анализа данных при помощи программных средств.
ФТД.03.3	Реализация методов многомерного статистического анализа биомедицинских данных в программных средствах статистической обработки данных.
ФТД.03.4	Представление и публикация результатов статистического анализа

6.2. ПРОГРАММЫ ПРАКТИК ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Программа практик состоит из базовой и вариативной части. Базовая часть практики состоит из программы обучающего симуляционного курса и программы производственной (клинической) практики.

Клинические базы для проведения практик: лечебно-профилактические организации, научные организации по профилю специальности.

Индекс	Виды практики	Трудоемкость	
		ЗЕТ	Часов
БЛОК 2	ПРАКТИКИ	73	2628
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ		61	2196
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика. Обучающий симуляционный курс	3	108
Б2.Б.02(П)	Производственная (клиническая) практика. Практика в детском хирургическом стационаре	50	1800
Б2.Б.03(П)	Производственная (клиническая) практика. Практика в поликлинике (кабинет врача-детского хирурга)	8	288
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		12	432
Б2.В.01(П)	Практика в стационаре (ортопедо-травматологическое отделение)	12	432

**6.2.1. ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

Б 2. Б. 01(П). Базовая часть

№пп	Виды профессиональной деятельности ординатора	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки
Общемедицинские навыки и экстренная медицинская помощь			
1	Подкожная инъекция	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы части руки для инъекций с реалистичной имитацией кожи и подкожной клетчатки, II уровень 	<ul style="list-style-type: none"> • Подкожные инъекции
2	Внутримышечная инъекция	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы (накладки) плеча, бедра, ягодиц, II уровень 	<ul style="list-style-type: none"> • Внутримышечные инъекции
3	Внутривенная инъекция и катетеризация периферических вен	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы (накладки) руки, предплечья, кисти II уровня. • Модели рук для манипуляций на артериях и венах верхней конечности с перфузионным насосом • Расходные материалы (сменная кожа, вены, искусственная кровь) • Приборы инфузионные шприцевые (перфузоры B Braun Space) 	<ul style="list-style-type: none"> • Внутривенные инъекции • Катетеризация периферических вен • Забор крови на анализы • Подготовка систем для инфузии • Программирование шприцевого дозатора
4	Внутрикостные инъекции	<ul style="list-style-type: none"> • Полноростовой манекен отработки сестринских навыков и ухода за больными (от II уровня и выше) взрослый и ребенок 	<ul style="list-style-type: none"> • Внутрикостные инъекции и инфузии
5	Измерение пульса и ЧСС	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Измерение пульса и ЧСС
6	Измерение ЧД	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Измерение ЧД
7	Измерение артериального давления	<ul style="list-style-type: none"> • Фантом руки для измерения АД с имитацией тонов Короткова и возможностью задания различных величин АД • Тонометры 	<ul style="list-style-type: none"> • Измерение артериального давления • Ортостатические пробы

8	Регистрация электрокардиограммы	<ul style="list-style-type: none"> • Манекен (IV уровня) с отображением ЭКГ на компьютере • Электрокардиограф 	<ul style="list-style-type: none"> • Регистрация электрокардиограммы
9	Катетеризация мочевого пузыря	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы для катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин, инстилляций лекарственных средств, получения уретрального отделяемого, взятие мазка из уретры 	<ul style="list-style-type: none"> • Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером) у мужчин, женщин, детей и новорожденных. • Длительная катетеризация мочевого пузыря.
10	Постановка клизмы	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы взрослые и детские для отработки навыка постановки очистительной и лечебной клизмы, введения газоотводной трубки 	<ul style="list-style-type: none"> • Постановка клизм (очистительной, сифонной, лечебной) взрослым, детям, новорожденным
11	Асептика и антисептика	<ul style="list-style-type: none"> • Имитация процедурного кабинета • Дозаторы (диспенсеры) для жидкого мыла и антисептика 	<ul style="list-style-type: none"> • Техника обработки рук • Обработка операционного поля • Обработка места инъекции • Обработка области манипуляции
12	Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти	<ul style="list-style-type: none"> • Фантом-системы для отработки навыков ИВЛ, наружного массажа сердца, дефибрилляции и интубации (взрослые пациенты, дети и младенцы) (III уровень) • Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) • Манекены для СЛЦР и имитации травм (взрослый пациент, ребенок) • Наборы накладок и грима для имитации ран, ожогов и др. повреждений • Дефибриллятор учебный (АНД) с русскоговорящей программой и настройками в соответствии с рекомендациями ERC и HCP (2010) 	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика клинической смерти • Базовый комплекс СЛР у пациентов разных возрастных групп (новорожденные дети, взрослые) • Восстановление проходимости дыхательных путей • ИВЛ простейшими методами и портативными аппаратами (мешок Амбу) • Непрямой массаж сердца

		<ul style="list-style-type: none"> • Дефибриллятор ZOLL M-series с возможностью проведения электрокардиографии • Вакуумный аспиратор • Медицинские приборы (мониторы, дозаторы, компрессоры и т.д.), инструменты и расходные материалы 	
13	Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности	<ul style="list-style-type: none"> • См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» • Торсы пациентов (взрослого, подростка и ребенка) для отработки приема Хеймлиха - системы спасения при попадании постороннего предмета в дыхательные пути • Торсы (манекены) для отработки навыков восстановления проходимости дыхательных путей и вентиляции • Фантомы головы и плеч младенца для отработки навыков восстановления проходимости дыхательных путей и вентиляции • Ручные аппараты ИВЛ – мешки Амбу для взрослых, детей и новорожденных • Инструменты и расходные материалы 	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика острых нарушений проходимости верхних дыхательных путей • Восстановление и поддержание проходимости ВДП: прием Сафара, прием Хеймлиха, санация ротоглотки • Подготовка оборудования для оксигенотерапии • Оксигенотерапия • Мониторинг оксигенации - пульсоксиметрия
14	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм диагностики и экстренной помощи. • Контроль центральной и периферической гемодинамики • Работа с мониторами витальных функций
15	Экстренная медицинская помощь при травме и острой кровопотере	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Временная остановка кровотечения: <ul style="list-style-type: none"> - наложение давящей повязки, - артериального жгута, др. методы

			<ul style="list-style-type: none"> • Передняя и задняя тампонада носа • Наложение транспортных и импровизированных шин при переломах костей
16	Экстренная медицинская помощь при коматозном состоянии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика • Алгоритмы оказания неотложной помощи
17	Экстренная медицинская помощь при инсульте и ЧМТ	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи • Особенности транспортировки пациентов с ОНМК и ЗЧМТ
18	Экстренная медицинская помощь при отравлении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи
19	Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания помощи • Обработка ожоговых ран • Способы согревания пациента
Общие врачебные навыки			
20	Аускультация сердца, легких, кишечника	<ul style="list-style-type: none"> • Тренажер с имитацией аускультативной картины сердца, легких и сосудов в норме и патологии • Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) 	<ul style="list-style-type: none"> • Аускультация сердца, легких, кишечника
21	Снятие, расшифровка и анализ ЭКГ, диагностика по электрокардиограмме	<ul style="list-style-type: none"> • Интерактивный симулятор электрокардиографии (симуляция сердечных ритмов) с возможностью подключения к манекенам и просмотра на мониторе или ЭКГ-аппарате. Воспроизведение различных вариантов ЭКГ в норме и с патологиями 	<ul style="list-style-type: none"> • Расшифровка ЭКГ • Анализ ЭКГ • Диагностика по электрокардиограмме

		<ul style="list-style-type: none"> • Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) • Электрокардиограф 	
22	Общеврачебные (базовые) хирургические навыки	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы для отработки базовых хирургических навыков, Комплект 	<ul style="list-style-type: none"> • Базовые хирургические навыки
23	Десмургия	<ul style="list-style-type: none"> • Манекены и фантомы различных частей тела для отработки кровоостанавливающих, иммобилизационных и транспортных, послеоперационных, дренажных повязок, в том числе и с накладными муляжами и имитацией венозного и артериального кровотечения. 	<ul style="list-style-type: none"> • Навыки кровоостанавливающих, иммобилизационных и транспортных, послеоперационных и дренажных повязок
24	Назогастральное зондирование, парентеральное питание	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы-тренажеры для введения назогастрального зонда и трахеостомической трубки • Фантом-системы для интубации и зондирования желудка 	<ul style="list-style-type: none"> • Назогастральное зондирование • Парентеральное питание
25	Микротрахеотомия и коникотомия	<ul style="list-style-type: none"> • Фантом головы с реалистичными дыхательными путями для отработки коникотомии, трахеотомии, пункционной трахеотомии 	<ul style="list-style-type: none"> • Минитрахеостомия • Инжекционная оксигенация через минитрахеостому • Экстренная крикотиреоидотомия (Portex)
26	Лечение неотложных состояний при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и врачебная помощь при клинической смерти	<ul style="list-style-type: none"> • См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» • Манекены-имитаторы для отработки расширенной сердечно-легочной реанимации, в том числе дефибрилляции • Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи 	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» • Диагностика и лечение острых нарушений сердечного ритма (электрокардио-графия, кадиомониторы) • Подготовка к работе дефибриллятора и проведение электро-импульсной терапии

		(Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) <ul style="list-style-type: none"> • Фантом-система с имитацией аритмических нарушений и возможностью проведения дефибрилляции 	
27	Восстановление проходимости дыхательных путей	<ul style="list-style-type: none"> • См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» • Фантомы головы взрослого, ребенка 6 лет, младенца и новорожденного с реалистичными дыхательными путями для отработки назальной и оральной эндотрахеальной интубации с возможностью проведения коникотомии, трахеотомии, пункционной трахеостомии 	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модулей «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»; «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности». • Выбор и установка воздухопроводов Гведела • Ларингеальных масок LMA Classic, Unique, Supreme, Fastrach • Ларингеальных трубок LT и LTS • Надгортанных воздухопроводов с гелевой манжетой Intersurgical • Санация ВДП с помощью вакуумного аспиратора
28	Лечение неотложных состояний при заболеваниях дыхательной системы	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности» • Алгоритмы диагностики и лечения
29	Лечение неотложных состояний в токсикологии и инфекционных болезнях	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при отравлении» • Алгоритмы диагностики и лечения
30	Врачебная помощь при травме и кровотечении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при травме и острой кровопотере»

			<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы диагностики и лечения
31	Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации
32	Лечение пневмо-, гидро-, пиопневмоторакса	<ul style="list-style-type: none"> • Фантомы для обучения хирургическим манипуляциям при травме грудной клетки (пункции и дренирование плевральной полости, перикардиоцентез) 	<ul style="list-style-type: none"> • Плевральная пункция • Дренирование плевральной полости
33	Лечение ожогов, поражений электротоком, гипертермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии» • Алгоритмы диагностики и лечения • Техника безопасности при оказании помощи
34	Лечение отморожения и гипотермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии» • Алгоритмы диагностики и лечения
35	Врачебная помощь при утоплении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модулей «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»; «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности». • Алгоритмы диагностики и лечения
36	Врачебная помощь при коматозных состояниях различного генеза	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при коматозном состоянии» • Алгоритмы диагностики и лечения

37	Врачебная помощь при шоке различного генеза	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	• Алгоритмы диагностики и лечения шоков.
Специальные врачебные навыки			
38	Катетеризация центральных вен, венесекция	Фантом верхней части туловища с головой для центрального венозного доступа и региональной анестезии, с имитацией кровообращения	• Катетеризация центральных вен, венесекция
39	Артериопункция	Фантом руки для артериосекции и артериальных инъекций с имитацией артериального кровотока под давлением	• Артериопункция, забор артериальной крови для анализа
40	Перикардио-центез и торакоцентез	См. раздел «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	• Перикардиоцентез и торакоцентез
41	Люмбальная пункция	Фантом взрослого пациента для отработки люмбальной пункции	• Люмбальная пункция
42	Предоперационная подготовка	См. раздел «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	• Предоперационная подготовка
43	Послеоперационное ведение больных	См. раздел «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	• Послеоперационное ведение больных
44	Неотложные состояния в детской хирургии	См. раздел «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	• Интенсивная терапия неотложных состояний в хирургии
45	Базовые навыки лапароскопической хирургии	Виртуальные симуляторы для отработки эндохирургических вмешательств в 2D изображении, с объективной оценкой действий курсанта.	• Базовые навыки лапароскопии • Эндоскопический шов

**6.2.2. ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

Б 2. Б.02 (П). Базовая часть

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
Б2.Б.02(П) Практика в детском хирургическом стационаре				
1.	Курация больных в хирургическом отделении. Заполнение медицинской документации и форм статистической отчетности	Хирургическое отделение	489	<ul style="list-style-type: none"> - выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы хирургических заболеваний - к владению методами клинического обследования больного. - к постановке и формулировке диагноза с учетом МКБ на основании данных полученных при обследовании, в том числе с помощью лабораторных, инструментальных и морфологических методов исследования; - выявлять сопутствующую патологию при хирургических заболеваниях - к выполнению основных лечебных, реабилитационных мероприятий, включая лечебное питание, физиотерапию, лечебную физкультуру, - к разработке плана профилактических мероприятий. - к правильному оформлению историй болезни, выписок из стационара, направлений на консультации - использовать нормативную документацию Российской Федерации.
2.	Участие в обходах заведующего хирургическим отделением	Хирургическое отделение	174	<ul style="list-style-type: none"> - к осуществлению клинического подхода к больному и комплексного лечения. - работать в команде, сотрудничать, перенимать коллегиальный опыт. - учиться и быть субъектом педагогического процесса.
3.	Участие в плановых обходах, консультациях и плановых операциях	Хирургическое отделение	184	<ul style="list-style-type: none"> - перенимать клинический опыт, учиться, быть субъектом педагогического процесса - анализировать закономерности функционирования органов и систем при хирургических заболеваниях и использовать

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
	стационарных больных с сотрудниками кафедры			алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.
4.	Участие в клинических разборах	Хирургическое отделение	72	- диагностировать и оказывать помощь при острых и неотложных состояниях; - к в/в вливанию инфузионных растворов, определению группы крови, переливанию крови и кровезаменителей. анализировать диагностические и лечебные ошибки, сложные казуистические случаи, представляющие научно-практический интерес
7.	Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, клинических разборах, проводимых кафедрой в рамках учебных циклов.	Хирургическое отделение	72	- участвовать в педагогическом процессе. - использовать методы оценки медико-социальных факторов в развитии хирургических болезней. - к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, написанию заключений профессионального содержания.
8	Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях, проводимых клиническими базами кафедры.	Хирургическое отделение	72	- анализировать диагностические и лечебные ошибки, сложные казуистические случаи, представляющие научно-практический интерес.
9	Знакомство с техникой для использования хирургического лечения детей	Хирургическое отделение	12	Знакомство с аппаратурой для эндохирургического применения.
10	Контроль за подготовкой и сопровождение	Хирургическое отделение	50	- к ознакомлению с аппаратурой, инструментальными методами исследования в детской хирургии,

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
	больных на лечебно-диагностические процедуры: ЭГДС, лапароскопию, рентгенографию, УЗИ, КТ- и МРТ - томографию и др.			обучению методикам подготовки к различным вмешательствам. - анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ для полноценной оценки состояния больного.
11	Определение обоснованности в специализированной консультативной помощи, сопровождение и представление больных при консультациях в других отделениях	Хирургическое отделение	80	перенимать клинический опыт, учиться, быть субъектом педагогического процесса - анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.
12	Оказание первой врачебной помощи при ургентных состояниях	Хирургическое отделение	295	- диагностировать и оказывать помощь при острых и неотложных состояниях. - к в/в вливанию инфузионных растворов, определению группы крови, переливанию крови и кровезаменителей, участие в операциях по неотложной помощи
14	Проведение УЗИ органов брюшной полости.	Хирургическое отделение	100	- к диагностике острых заболеваний органов брюшной полости
15	Проведение очистительной клизмы	Хирургическое отделение	80	- к проведению подготовки толстого кишечника к операции.
16	Проведение пальцевого исследования прямой кишки	Хирургическое отделение	70	- к определению состояния сфинктера прямой кишки, трещин слизистой прямой кишки, наличия геморроя, полипов, опухолей.
17	Проведение лапароцентеза	Хирургическое отделение	50	- к диагностике острых заболеваний органов брюшной полости
Б2.Б.03(П). Практика в поликлинике (кабинет врача детского хирурга)				

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
1	Амбулаторный прием хирургических больных под руководством преподавателя и самостоятельно и заполнение медицинской документации (амбулаторных карт, выписок из амбулаторных карт, направлений в стационар).	Кабинет в поликлинике врача детского хирурга	200	<ul style="list-style-type: none"> - к выявлению специфических жалоб, сбору анамнеза, физикальному обследованию больного. - к назначению необходимого комплекса обследований для постановки диагноза в амбулаторных условиях. - к постановке диагноза. - к назначению патогенетической терапии в соответствии с поставленным диагнозом в амбулаторных условиях. - применять реабилитационные и профилактические мероприятия в амбулаторных условиях. - к проведению диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения хроническими больными.
2	Выявление признаков временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, и решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление документов для направление на медико-социальную экспертизу с целью определения ребенок инвалид		88	<ul style="list-style-type: none"> - к определению показаний утраты трудоспособности. - использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (приказы, рекомендации). - применять различные реабилитационные мероприятия.

Блок 2. Вариативная часть

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
Б2.В.01(П) Практика в стационаре (ортопедо-травматологическое отделение)				
1.	Курация больных (работа с пациентом). Заполнение медицинской документации и форм статистической отчетности.	Отделения ортопедического и травматологического профиля	162	<ul style="list-style-type: none"> - использовать методики сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом. - к владению методами клинического обследования. - выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы различных ортопедо-травматологических заболеваний и повреждений. - к выбору и назначению лабораторных и инструментальных исследований согласно предполагаемому диагнозу. - правильно интерпретировать полученные результаты. - к оценке необходимости в консультации специалистов. - к постановке и формулировке диагноза с учетом МКБ на основании данных полученных при обследовании. - к выполнению основных лечебных, реабилитационных мероприятий, включая лечебное питание, физиотерапию, лечебную физкультуру, к разработке плана профилактических мероприятий. - к правильному оформлению историй болезни, выписок из стационара, направлений на консультации - использовать нормативную документацию Российской Федерации.
2.	Контроль за подготовкой и сопровождением больных на лечебнодиагностические процедуры: эндоскопические, рентгенографические методы, УЗИ, КТ- и МРТ – томографию и др.	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	<ul style="list-style-type: none"> - к ознакомлению с аппаратурой, инструментальными методами исследования в ортопедии и травматологии, - к обучению методикам подготовки к различным вмешательствам. - использовать знания анатомо-физиологических основ для

				полноценной оценки состояния больного.
3.	Определение потребности и обоснованности в специализированной консультативной помощи и сопровождение и представление больных при консультациях в других отделениях	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	- анализировать закономерности функционирования органов и систем при повреждениях и ортопедических заболеваниях и использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.
4.	Оказание первой врачебной помощи при ургентных заболеваниях и повреждениях	Отделения ортопедического и травматологического профиля	108	- диагностировать и оказывать помощь при острых и неотложных состояниях. - к в/в вливанию инфузионных растворов, определению группы крови, переливанию крови и кровезаменителей, выполнить закрытую репозицию костей под ЭОПОМ
5.	Участие в обходах заведующего ортопедо-травматологического профиля	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	- к осуществлению клинического подхода к больному и комплексного лечения. - работать в команде, сотрудничать, перенимать коллегиальный опыт. - учиться и быть субъектом педагогического процесса.
6.	Участие в плановых обходах и консультациях стационарных больных и сотрудниками кафедры	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	- перенимать клинический опыт, учиться, быть субъектом педагогического процесса
7	Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, клинических разборах, проводимых кафедрой в рамках учебных циклов.	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	- участвовать в педагогическом процессе. - использовать методы хирургического лечения. - к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, написанию заключений профессионального содержания.
8	Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях, проводимых клиническими базами кафедры.	Отделения ортопедического и травматологического профиля	27	- анализировать диагностические и лечебные ошибки, сложные казуистические случаи, представляющие научно-практический интерес.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

7.1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(Блок 3)

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Назовите основные проявления атрезии пищевода у новорожденного.
2. Какие методы диагностики и какое контрастное вещество используется для установления диагноза при атрезии пищевода.
3. Какую классификацию Вы знаете при врожденной кишечной непроходимости.
4. Назовите основные клинические, рентгенологические и УЗИ проявления острой инвагинации кишок у детей.
5. Какие Вы знаете варианты лечения инвагинации кишечника у детей.
6. Перечислите особенности течения острого аппендицита в детском возрасте.
7. Назовите клинические, рентгенологические и УЗИ проявления дисплазии и врожденного вывиха бедра у детей.
8. Какие Вы знаете формы острого остеомиелита у детей.
9. Перечислите особенности переломов в детском возрасте.
10. Назовите клинические, рентгенологические и УЗИ проявления гнойной деструктивной пневмонии у детей.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-детского хирурга:

Задание 1. В детское отделение ЦРБ на 3-й день заболевания поступил ребенок 5 лет с жалобами на боль в области правого бедра, хромоту, повышение температуры до 38-39°, плохой аппетит, головную боль. За сутки до начала заболевания упал в детском саду, ударился правой ногой, некоторое время хромал, затем боль прошла. Дома принимал обезболивающие, антибиотики, но на второй день боли усилились, ходит с трудом, прихрамывает.

При обследовании: ребёнок вялый, капризный. Жалобы на боль в правом бедре при движении. Кожа, слизистые бледные, сухие. Пульс – до 130 уд./мин., эритроциты – 3-4. Дыхание – до 40 в/ мин, везикулярное. Тоны сердца несколько приглушены, живот умеренно вздут, печень ниже реберного края на 2 см, болезненна.

Правая нога согнута в коленном и тазобедренном суставе, движения в суставах болезненны. Отека, инфильтрации, гиперемии кожи нет, повышена местная температура, усилена венозная сеть на бедре.

Анализ крови: Нв – 112 г/л, эритроциты – $3,6 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $14,1 \times 10^9$ /л, сдвиг лейкоцитарной формулы влево до юных форм, СОЭ – 30 мм/час.

В анализе мочи: белок – 0,033 г/л, лейкоциты – 5-7 в п/зр.

На R-грамме костей и тазобедренных суставов патологических изменений в тазовых и бедренных костях нет.

Вопросы:

1. Какие синдромы Вами выявлены?
2. Какие диагнозы предполагаете?
3. Этапы и методы клинической диагностики.
4. Дифференциальная диагностика
5. Ваш клинический диагноз. Ваша врачебная тактика?
6. В каком отделении должен наблюдаться пациент до установления диагноза?
7. Требуется ли консультация других специалистов?
8. Неотложные лечебные мероприятия.
9. Перечислите осложнения этого заболевания.
10. Принципы диспансеризации.

Задание 2. В детское отделение ЦРБ на 2-й день заболевания поступил ребёнок 12-лет. Из анамнеза: мальчик родился в срок, рос и развивался нормально. Перед заболеванием был здоров. Накануне, перед началом заболевания днем и вечером ел торт, обильно кушал и пил газированную воду.

Со слов мамы, мальчик ночью проснулся от сильных болей в эпигастральной области. Была тошнота, а затем дважды рвота. Мать дала таблетку но-шпы, но боль продолжалась. Вызванный на дом врач-педиатр заподозрила острый гастродуоденит и назначила тепло на живот, щадящую диету и альмагель. Боли вскоре стихли, однако на следующий день ребенок чувствовал недомогание, слабость, боли в правой половине живота, которые «мешали ходить». Дважды был жидкий стул. В тот же день повторно вызванный участковый врач дал направление ребенка на госпитализацию в детское отделение.

При поступлении в детское отделение состояние ребенка тяжелое, бледный, слизистые сухие, лежит на спине, подогнув правую ногу к животу, разгибание ноги болезненно. Язык суховат, слегка обложен. Пульс удовлетворительного наполнения – 100 уд. в мин, температура – 37,8°C. Живот вздут, выше реберных дуг, равномерно напряжен, в акте дыхания участвует ограниченно, при пальпации болезненный, больше в области подреберья и правой половине живота. Симптомы раздражения брюшины сомнительные.

Вопросы:

1. Какие синдромы Вами выявлены?
2. Ваш первичный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования следует провести больному?
4. Оцените врачебную тактику педиатра поликлиники и врача скорой помощи.
5. Какие дополнительные методы исследования применяются у детей?
6. Какой Ваш клинический диагноз? Проведите дифференциальную диагностику.
7. В каком отделении должен находиться пациент до установления или снятия Вашего диагноза?
8. Требуется ли консультация других специалистов?

9. Обоснуйте дальнейшую врачебную тактику.

10. Неотложная помощь пациенту.

Задание 3. Девочка 12 лет, с 9 летнего возраста страдает пиелонефритом, по поводу чего состоит на диспансерном учете и периодически проходит консервативное лечение у педиатра-нефролога. В последнее время стала жаловаться на периодически появляющиеся головные боли, особенно во второй половине дня или после физической нагрузки. При обследовании в поликлинике у девочки отмечено периодическое повышение АД до 140/80 мм рт. ст. При объективном обследовании выявлена умеренная болезненность в области правой почки, которая доступна пальпации, умеренно подвижна; положительный синдром Пастернацкого. Слева почка четко не пальпируется.

Общий анализ мочи: уд. вес – 1023, светло-желтая, прозрачная. Белок – 0,45 г/л. Сахара нет. Желчные пигменты – отрицательны. Микроскопия: клетки плоского эпителия 2-3 в п/з. Лейкоциты 10-12 в п/з. Эритроциты 3-6 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок – 69 г/л, сахар – 5,3 ммоль/л, мочевины – 2,7 ммоль/л, К – 4,4 ммоль/л, Na – 131 ммоль/л, хлориды – 102 ммоль/л.

Общий анализ крови в пределах возрастной нормы.

Вопросы:

1. Какие синдромы Вами выявлены?
2. Укажите возможную причину патологических изменений в моче и гипертонии у больной.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Какие диагностические исследования необходимы для установления клинического диагноза?
5. Ди
6. Лечебная тактика.
7. Патогенетическое лечение.
8. Диспансеризация пациента.

Задание 4. Больной 14 лет поступил через 1 час в отделение после ДТП. Состояние при поступлении тяжелое. Пациент правильного телосложения и питания. О случившемся помнит. В левой кубитальной вене стоит венозный катетер, через который проводится капельное введение «Рефортана». На левой нижней конечности - транспортная шина. Жалуется на боль и деформацию левого бедра и голени. Кожа чистая, бледная, влажная. Акроцианоз нижних конечностей, больше слева. Грудная клетка без видимой деформации, живот без признаков травм. Печеночная тупость сохранена. Свободной жидкости в брюшной полости не определяется. Пульс на лучевой артерии слабого наполнения и напряжения - 126 в 1 мин. АД- 100/60 мм рт ст. Число дыханий- 28 в 1 мин. Симптом бледного пятна – 5 сек. Окружность правого бедра в средней трети- 38 см, слева- 43 см. В ОАК – эритроциты – $3,2 \times 10^9$ /л, гемоглобин – 110 г/л, гематокрит - 0,33 л/л, лейкоциты – 17×10^3 /л.

Вопросы:

1. Какие клинические синдромы выявлены?
2. Предположительный диагноз.
3. Нужны ли дополнительные методы исследования, какие?

4. Лечебные мероприятия скорой помощи?
5. Алгоритм оказания помощи пациенту «3*5*5».
6. Требуется ли консультация других специалистов?
7. Предполагаемое патогенетическое лечение.
8. Оценить правильность диагностических мероприятий, ведения больного и своевременность постановки диагноза.
9. Прогноз и возможные осложнения.

Задание 5. В роддоме у новорожденного в течение 24 часов после рождения не отходит меконий. Ребенок беспокоен, отказывается от кормления, к концу суток многократная рвота, вначале створоженным молоком с примесью желчи и зелено-бурой слизи. Попытка кормления сопровождается рвотой.

При осмотре: живот равномерно вздут, не участвует в акте дыхания, на брюшной стенке контурируются петли кишечника; перистальтика редкая и вялая. При пальпации живот умеренно напряжен, на пальпацию ребенок реагирует беспокойством. Перкуторный звук над брюшной полостью с тимпаническим оттенком.

На обзорной рентгенограмме брюшной полости в кишечнике видны множественные воздушные пузырьки с горизонтальными уровнями жидкости. Мочеиспускание не нарушено. После очистительной клизмы (100 мл, дробно) получено небольшое количество зеленоватых хлопьев, но меконий не отошел. Введен зонд в прямую кишку на глубину 10 см. После нескольких попыток сифонной клизмы получен жидкий меконий в значительном количестве. В течение последующих суток самостоятельного стула не было, проводилась клизма. Анализ крови: эритроциты – $4,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – $168 \text{ г}/л$, лейкоциты – $12,4 \times 10^9/л$, гематокрит – $0,44 \text{ г}/л$, СОЭ – 2 мм/час.

Вопросы:

1. Какие клинические синдромы выявлены?
2. Предположительный диагноз.
3. Нужны ли дополнительные методы исследования, какие?
4. Лечебная тактика педиатра.
5. лечебные мероприятия скорой помощи?
6. Как решить проблему длительного запора?
7. Предполагаемое патогенетическое лечение.
8. Оценить правильность диагностических мероприятий, ведения больного и своевременность постановки диагноза.
9. Прогноз и возможные осложнения.

Задание 6. Новорожденный, родился в срок, вес 3650 гр., остаток пуповины отпал на 4-й день. Пупочная ранка длительно не заживает, гиперемирована, постоянно влажная, обильное количество фибрина. В складках кожи на шее, в паховых областях мацерация и единичные элементы пиодермии. На 7-й день жизни в связи с пиодермией переведен в отделение для новорожденных.

В отделении новорожденных детей при осмотре мальчика на 20 день после рождения врач-педиатр обнаружила у него небольшое опухолевидное образование в надлобковой области. Наряду с этим мать ребенка указала врачу на резкое беспокойство малыша перед

мочеиспусканием, после которого количество отделяемого в пупочной ямке увеличивается.

При обследовании состояние ребенка удовлетворительное. Температура тела 36,7°C. В пупочной ямке серозное отделяемое, небольшая гиперемия и припухлость кожи вокруг пупка.

Наружные половые органы сформированы правильно, видимых пороков развития нет. Со стороны общего анализа мочи и крови патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Какие синдромы выявлены?
2. Ваш предварительный диагноз.
3. Какие диагностические исследования необходимы для установления клинического диагноза?
4. Дифференциальная диагностика.
5. Тактика врача-педиатра.
6. Принципы патогенетического лечения.
7. Обоснуйте санитарно-гигиенический режим для пациента
8. Возможные отдаленные осложнения.
9. Диспансеризация.

Задание 7. У ребенка 2 месяцев отмечается желтуха, которая появилась с первого дня жизни и постепенно становится интенсивнее, приобретая зеленоватый оттенок. Стул с рождения скудный, редкий (4-6 раз в день), окраска его от желтоватого до белого цвета. Ребенок в массе прибавил всего 650 гр, масса тела 3700 грамм.

При осмотре: ребёнок вялый, часто беспокойный. Кожа суховата, тургор снижен, окраска кожи с зеленовато-шафрановым оттенком.

Живот вздут, умеренно напряжен, печень ниже реберного края на 3 см, край ее плотный, неровный. Пальпируется увеличенная селезенка.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 150 ммоль/л (прямой – 60 ммоль/л, непрямой – 90 ммоль/л), реакция Ван ден Берга прямая, АСТ – 48,2 Е/л, АЛТ – 64,8 Е/л, резко повышена щелочная фосфатаза.

Общий анализ мочи: уд. вес – 1020, темно-желтая, прозрачная; белка нет, сахара нет, единичные лейкоциты, желчные пигменты – положительные, уробилиноген – отсутствует.

Вопросы:

1. Какие синдромы Вами выявлены?
2. Ваш предварительный диагноз.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Дайте оценку лабораторных показателей к Вашему диагнозу.
5. Требуется ли дополнительные методы диагностики, какие?
6. Лечебная тактика.
7. От чего зависит прогноз и исход заболевания?
8. Принципы патогенетического лечения.

Задание 8. Вызов врача-педиатра на дом к ребенку 3-х месяцев. Болен 3-й день.

Жалобы матери на беспокойство ребенка, повышение температуры до 39,5°C, вялость, плохой аппетит. Из анамнеза: родился раньше срока, масса при рождении 2700 гр.; пупок длительно не заживал, была пиодермия в течение 1 месяца. Дефицит массы сохраняется. Неделию назад в паховой и подмышечных областях была мацерация и единичные элементы пиодермии на фоне этого состояния ухудшился аппетит, вечером температура повышалась до 37,8°C. Мать отмечает, что ребенок особенно беспокоен при смене распашонки, при перемене положения.

При осмотре: ребенок вялый, беспокойный. Кожа бледная, единичные элементы точечной сыпи на грудной клетке, небольшая иктеричность кожи и слизистых. В легких справа дыхание ослаблено, жестковатое. Пальпация живота умеренно болезненна. Печень ниже реберного края на 2 см, болезненна, умеренно плотная, пальпируется селезенка.

Левая ручка согнута в локтевом суставе, прижата к грудной клетке, мало подвижна. Мягкие ткани в области плечевого сустава несколько уплотнены, окраска кожи обычная, гиперемии нет. Ребенок проявляет беспокойство при пассивных движениях в плечевом суставе.

Вопросы:

1. Какие синдромы Вами выявлены?
2. Какие диагнозы возможны при данной клинической картине?
3. Ваш диагноз? Обоснуйте его.
4. Требуется ли госпитализация ребенка? Профиль стационара?
5. В чем состоит врачебная помощь в домашних условиях?
6. Какие диагностические исследования необходимы для дифференциальной диагностики?
7. Лечебная тактика при этом заболевании?
8. Принципы и методы комплексного лечения.
9. Возможные осложнения.
10. Диспансеризация.

Задание 9. Девочка 9-ти лет доставлена в детское отделение ЦРБ через 3 часа от начала заболевания. Дома внезапно появилась рвота с кровью среди полного здоровья. В рвотных массах большое количество жидкой крови и в виде сгустков.

Из анамнеза: в последние 6 месяцев аппетит часто снижен, временами отмечает изжогу, тошноту, периодические боли в эпигастральной области и подреберье справа. Девочка обследовалась на паразитоз, была назначена ФГДС, но не проведена.

Больная жалуется на общую слабость, сонливость. Кожные покровы бледные, холодноватые на ощупь, пульс 136 ударов в минуту, слабого наполнения, язык суховат. АД 90/50 мм рт. ст. Девочка постоянно просит пить. Живот умеренно вздут, слегка напряжен, пальпация почти безболезненна. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. По данным УЗИ свободной жидкости в брюшной полости нет. Был однократный стул черного цвета, а также примесь темной крови.

Анализ крови: эритроциты – $2,4 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 80 г/л, лейкоциты – $4,0 \times 10^9/л$, гематокрит – 0,4 г/л. Анализ мочи – без патологических изменений.

Вопросы:

1. Какие клинические синдромы Вами выявлены?

2. Какой ведущий синдром?
3. Ваш предварительный диагноз.
4. Какие дополнительные методы исследования нужно провести для уточнения диагноза?
5. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
6. Неотложная помощь педиатра.
7. Принципы патогенетического лечения заболевания.
8. Прогноз заболевания?

Задание 10. Ребенок 3-х лет поступил в стационар детской больницы с жалобами на боли в животе, повышение t до 39°C . Рос и развивался нормально. За 4 дня до поступления имелись проявления ОРВИ – гиперемия зева, сухой кашель, лечился под наблюдением педиатра. Накануне вечером общее состояние ухудшилось – вялый, капризный, аппетит снижен. Жаловался на боли в животе. Мать дважды давала но-шпу (1 табл.). Стул был нормальный, мочеиспускание редкое, малыми порциями.

При осмотре – ребенок капризный, противится осмотру. Кожные покровы, слизистые чистые, бледные с сероватым оттенком, цианоз носогубного треугольника, редкий сухой кашель. Пульс 126 ударов в минуту. При перкуссии: верхняя граница печени определяется нечетко, притупление в нижних полях легких справа. Дыхание до 40-45 в мин., поверхностное, справа – ослаблено, единичные сухие и крепитирующие хрипы.

Живот значительно вздут, напряжен, при пальпации болезнен в правой половине живота, без четкой локализации. Печень ниже реберного края на 3 см, пальпируется нижний полюс правой почки. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Перистальтика усилена. В анализе крови – лейкоцитоз 16×10^9 , лимфопения, СОЭ – 16 мм/ч. Анализ мочи – без изменений.

Вопросы:

1. Какие клинические синдромы выявлены?
2. Какие заболевания имеют подобную клинику?
3. Ваш предварительный диагноз?
4. Какие дополнительные приемы и методы исследования необходимы для дифференциальной диагностики?
5. Требуется ли консультация других специалистов?
6. Ваш клинический диагноз?
7. Лечебная тактика педиатра.
8. Неотложная помощь.
9. Требуется ли лечение в стационаре, его профиль.

Примеры тестовых заданий:

1. Наиболее вероятными признаками начала острого аппендицита

у детей раннего возраста являются:

- а) болевой синдром или беспокойство при пальпации живота
- б) доскообразное напряжение мышц брюшной стенки
- в) многократная рвота с зеленью и жидкий стул
- г) выраженная и нарастающая интоксикация
- д) приступообразные боли и вздутый живот
- е) наличие прожилков крови в стуле и слизь
- ж) частое и болезненное мочеиспускание

2. Для диагностики острого аппендицита у детей до 3 лет используют:

- а) реланиум
- б) масочный наркоз
- в) осмотр во время естественного сна
- г) медикаментозный сон с хлоралгидратом
- д) «приём опосредованной пальпации»

3. Особенности предрасполагающие к распространению перитонита у детей:

- а) недоразвитие сальника
- б) снижение пластических функций брюшины
- в) преобладание экссудации в воспалительном процессе
- г) особенности возбудителя
- д) малый объем брюшной полости

4. Атрезия пищевода со свищом проявляется:

- а) одышкой; кашлем, поперхиванием в начале кормления
- б) пенистыми выделениями изо рта;
- в) срыгиваниями молоком после кормления;
- г) вздутием живота;
- д) отсутствием стула;
- е) смещением средостения.

5. Наиболее информативным методом диагностики атрезии пищевода является:

- а) рентгенография грудной клетки
- б) зондирование пищевода
- в) проба с воздухом (Элефанта)
- г) УЗИ
- д) эзофагоскопия
- е) рентгенография с контрастом

6. Этиологическим фактором пилоростеноза является патология:

- а) генетический порок привратника
- б) пептический стеноз
- в) симпатотония
- г) ваготония
- д) врожденный стеноз привратника

7. Для диагностики врожденной непроходимости кишечника используются:
- а) обзорная рентгенография брюшной полости и гастродуоденоскопия
 - б) УЗИ и контрастное рентгенологическое исследование желудка-кишечного тракта
 - в) лапароскопия
 - г) радионуклидное исследование и гастродуоденоскопия
8. Лечение инвагинации у грудных детей начинают:
- а) очистительная клизма и стимуляция кишечника
 - б) срочное оперативное вмешательство
 - в) дезинвагинация воздухом введенным в прямую кишку
 - г) инфузионная и антибиотикотерапия
9. Признаком ущемления паховой грыжи является:
- а) наличие плотного и болезненного образования в паховой области
 - б) беспокойство ребёнка
 - в) невозможность вправления образования в брюшную полость
 - г) Задержка стула и газов у ребёнка
 - д) гиперемия кожи в паховой области
10. Ранние рентгенологические признаки острого остеомиелита характеризуются
- а) очаговым остеопорозом в метафизе и периостальной реакцией
 - б) нечеткостью структуры и утолщением костных балок
 - в) наличием очагов деструкции и секвестрации
 - г) расширением суставной щели пораженной конечности
 - д) симптомом "луковичной кожуры"

7.2. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.16 «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, а именно:

- ЭБС "Консультант студента" режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
- ЭБС "Book-Up" режим доступа: <http://books-up.ru>
- ЭБС СибГМУ режим доступа: <http://elib.ssmu.ru>
- Электронная библиотека диссертаций РГБ режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Доступ к электронным библиотекам и базам данных осуществляется через «Единое окно удаленного доступа к электронным ресурсам» на официальном сайте ФГБОУ ВО

СибГМУ Минздрава России www.ssmu.ru. Адрес для работы: <http://ezproxy.medlib.tomsk.ru:2048>.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда организации должна обеспечивать:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации.

В случае реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы ординатуры в сетевой форме.

В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к реализации программы ординатуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов указанных организаций.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 № 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) обеспечивающих образовательный процесс по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия должна составлять не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 10 процентов.

Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том

числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не

менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры должно осуществляться в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. № 638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный № 29967).