

**Автономная некоммерческая организация высшего
образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор _____

А.А. Масленников

«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.О.1.25 ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело

профиль: Лечебное дело

программа подготовки специалитет

Форма обучения: очная

год начала подготовки 2024,2025,2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся способности применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

Задачи:

- ознакомление с организацией хирургической помощи;
- освоение основ реализации асептики и антисептики;
- формирование навыков общения в медицинском коллективе, с больными и их родственниками с учетом медицинской этики и деонтологии;
- овладение пропедевтическими основами диагностического процесса у больных хирургического профиля;
- ознакомление с базовыми принципами реанимации;
- приобретение навыков оказания первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ранение, кровотечение, переломы, вывихи, синдром длительного сдавления, ожоги и т.п.);
- освоение базовых принципов диагностики и лечения больных хирургической инфекцией мягких тканей;
- овладение основами гемотрансфузиологии;
- изучение базовых принципов анестезиологии;
- изучение основ диагностики циркуляторных нарушений;
- изучение базовых принципов диагностики и лечения онкопатологии;
- изучение базовых принципов диагностики и лечения заболеваний, составляющих группу «острого живота».

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общая хирургия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Общая хирургия» изучается в 4 и 5 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Знать: правила использования медицинского инструментария, методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных; Уметь: применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, правила использования медицинского инструментария;

	<p>ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач</p>	<p>Владеть: простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп); информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.</p> <p>Знать: диагностические возможности специализированного оборудования и медицинских изделий, диагностические алгоритмы основных хирургических синдромов и состояний;</p> <p>Уметь: интерпретировать результаты основных лабораторных и инструментальных диагностических методов в хирургии;</p> <p>Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач;</p>
--	--	--

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- методы современной асептики и антисептики;
- методы профилактики хирургической инфекции;
- методы стерилизации и дезинфекции;
- методы контроля стерильности;
- методы профилактики внутрибольничной инфекции;
- общие вопросы анестезиологии;
- учение о кровотечениях и восполнениях кровопотери;
- методику обследования пострадавших от травмы;
- основные принципы лечения травматических повреждений;
- основные симптомы и принципиальные вопросы лечения острой, хронической, гнойной и специфической хирургической инфекции, онкологических заболеваний;
- методы лучевой диагностики, их возможности и показания к применению;
- рентгеносемиотика неотложных состояний в хирургии, травматологии;

Уметь:

Обработать:

- руки дезинфицирующими растворами в зависимости от уровня;
- пролежни;
- руки перед операцией;
- операционное поле;

Пользоваться:

- хирургической маской;
- функциональной кроватью;
- индивидуальным перевязочным пакетом.

Произвести:

- дезинфекцию медицинского инструментария и средств ухода за больными;
- обработку и дезинфекцию подкладных суден, мочеприемников;
- предоперационную подготовку операционного поля;
- дезинфекцию воздуха источником ультрафиолетового излучения;
- активно-пассивную профилактику столбняка.

Одеть:

- и снять, сменить стерильные перчатки;
- стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;
- и заполнить инфузионную систему для парентерального введения лекарственных средств.

Определить группу крови по системе АВ0; резус-принадлежность экспресс-методом;

Контролировать состояние больных во время переливания крови.

Выполнить:

- местную инфильтрационную анестезию поверхностных мягких тканей;
- удаление дренажей и тампонов;
- проводниковую анестезию по Лукашевичу - Оберсту;
- эластическую компрессию нижних конечностей;
- подкожные и внутримышечные инъекции;
- венепункцию, взятие проб крови и вены и внутривенные инъекции, забор крови системой вакутейнер;
- снятие швов с раны;
- инструментальную перевязку ран;

Владеть:

- правилом наложения асептической повязки на рану мягких тканей и на рану при открытых переломах конечностей, при ожогах, при обморожениях, при эвентрации;
- сбором анамнеза заболевания;
- выявлением симптомов у больных с острой хирургической патологией
- назначением предоперационного обследования
- подготовкой операционного поля к вмешательству.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	4 семестр	5 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	166.5	82.2	84.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	158	78	80
Лекции	50	24	26
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	108	54	54
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,5	0,2	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	94.5	61.8	32.7
Контроль	27	-	27
ИТОГО:	288	144	144
Общая трудоемкость	8	4	4

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
--	------------------------------------	--------------------

4 семестр		
<p>Тема 1. Введение. История хирургии. Организация хирургической помощи. Правовые и этические нормы хирургической практики.</p>	<p>Определение понятия «хирургия». Этапы развития хирургии. История создания анатомии человека. История развития обезболивания. История создания асептики и антисептики. История развития переливания крови. Физиологический период. Технологический период. История малоинвазивной и эндоваскулярной хирургии. Неотложная помощь пострадавшим. Амбулаторная хирургическая помощь. Центр амбулаторной хирургии. Послеоперационное ведение амбулаторных пациентов. Стационарная хирургическая помощь. Приемное отделение стационара. Отделения общей хирургии. Специализированные хирургические отделения. Клиническая больница. Хирургические научно-исследовательские учреждения. Центры высоко технологичной хирургической помощи. Система реабилитации хирургических пациентов. Студент и пациент. Врач и пациент. Юридические основы хирургической деятельности. Права пациента. Врачебная тайна. Право пациента на информацию о состоянии здоровья. Согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Лечащий врач. Врачебные ошибки. Причины врачебных ошибок. Анализ ошибок. Пути уменьшения врачебных ошибок. Контроль за деятельностью врача. Медицинская документация. Врачебная этика. Традиции и корпоративные нормы поведения в хирургии</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 2. Асептика.</p>	<p>Источники и пути распространения хирургической инфекции. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Организация работы хирургического отделения и операционного блока по профилактике воздушно-капельной инфекции. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации. Методы стерилизации. Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, дренажей, перевязочного материала, хирургического инструментария. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности. Обработка рук хирурга, обработка операционного поля. Стерилизация шовного материала, металлических конструкций, протезов, трансплантатов. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 3. Антисептика.</p>	<p>Виды антисептики. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения. Физическая антисептика. Методы физической антисептики. Показания и техника выполнения. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств. Способы использования различных химических антисептиков. Биологическая антисептика. Виды биологической антисептики. Основные фармакологические препараты и методы их применения. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 4. Лечение болевого синдрома. Анестезиологическое пособие в хирургии</p>	<p>Механизмы и причины возникновения боли. Острая и хроническая боль. Висцеральная, соматическая, нейропатическая и психогенная боль. Оценка интенсивности боли. Общие принципы медикаментозного лечения болевых синдромов. Этиологические методы обезболивания. Фармакологические средства терапии болевого синдрома. Способы введения анальгетиков. Трансдермальные терапевтические системы. Обезболивание при различной</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>

	<p>интенсивности болевого синдрома. Профилактика и лечение послеоперационной боли. Ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома. “Служба лечения боли”. Контролируемая пациентом анальгезия. Методы местной анестезии. Поверхностная, инфильтрационная и проводниковая анестезия. Спинномозговая и перидуральная анестезия. Препараты для местной анестезии. Показания и противопоказания к применению местной анестезии. Преимущества местной анестезии в хирургии. Побочные эффекты и осложнения местной анестезии и их профилактика.</p>	
<p>Тема 5. Трансфузиология. Определение групп крови</p>	<p>Организация службы крови. Правила обследования доноров. Современные методы заготовки, консервирования, карантинизации, хранения и транспортировки компонентов крови. Изменения, происходящие в консервированной крови. Антигенные системы крови. Группы крови. Методы определения группы крови и резус – принадлежности. Правила трансфузии компонентов крови. Пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента. Биологическая проба. Индивидуальный подбор донорской крови. Документальное оформление трансфузии компонентов крови. Показания и противопоказания к трансфузии отдельных трансфузионных сред. Оценка эффективности трансфузии. Посттрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика и лечение. Предоперационное резервирование компонентов крови пациента. Показания к реинфузии крови и правила ее проведения.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 6. Трансфузионная терапия. Переливание препаратов крови, осложнения гемотрансфузии</p>	<p>Клиническая физиология гемостаза. Сосудисто-тромбоцитарный (первичный) гемостаз. Коагуляционный (вторичный) гемостаз. Физиологические антикоагулянты. Система фибринолиза. Факторы, вызывающие изменения в системе гемостаза у хирургических пациентов. Клинические и лабораторные методы исследования системы гемостаза. Правила забора крови на коагулограмму. Исследование сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Протромбиновый тест. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). Специфические методы оценки гемостаза. Диагностика и лечение повышенной кровоточивости. Препараты, повышающие коагуляционный потенциал крови. Показания к их назначению. Диагностика и лечение тромботических нарушений. Тромбофилии. Антитромботические средства. Антиагреганты. Антикоагулянты. Фибринолитические препараты. Осложнения антикоагулянтной и тромболитической терапии. Показания и противопоказания к антикоагулянтной и тромболитической терапии. Контроль антитромботической терапии. ДВСсиндром. Причины развития и патогенез ДВСсиндрома. Стадии острого ДВС-синдрома. Клинические и лабораторные проявления ДВС-синдрома. Принципы профилактики и лечения ДВС-синдрома.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 7. Инфузионная терапия. Нутритивная поддержка хирургических больных</p>	<p>Физиология водного обмена. Причины водно- электролитных и кислотно-основных нарушений у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика. Показания и противопоказания к инфузионной терапии. Периферические и центральные сосудистые доступы. Полностью имплантируемые венозные системы. Коллоидные и кристаллоидные препараты для инфузионной терапии. Инфузионная программа. Базисная и корригирующая инфузионная терапия. Принципы проведения инфузионной</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>

	<p>терапии. Объем вводимой жидкости и скорость инфузии. Мониторинг инфузионной терапии. Опасности и осложнения инфузионной терапии и их профилактика. Понятие о парентеральном питании. Показания к парентеральному питанию. Препараты для парентерального питания. Методика и техника проведения парентерального питания. Осложнения искусственного питания</p>	
<p>Тема 8. Хирургическая операция. Оценка риска операции и профилактика осложнений. Пред- и послеоперационный период</p>	<p>Экстренные, срочные и плановые хирургические операции. Радикальные и паллиативные вмешательства. Симультанные вмешательства. Классификация хирургических вмешательств по степени инфицирования зоны операции. Оснащение операционной. Хирургические инструменты. Шовный материал. Сшивающие аппараты и степлеры. Способы обработки рук перед операцией. Обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, одевание и смена хирургических перчаток. Функциональные обязанности участников хирургической операции. Контроль за состоянием пациента во время операции. Этапы хирургического вмешательства. Профилактика эндогенной инфекции. Дренирование и тампонирование полостей тела. «Забытые» инородные тела. Малоинвазивные хирургические вмешательства через естественные отверстия. Лапароскопические и торакоскопические хирургические вмешательства. Эндоскопические операции с применением роботизированных хирургических комплексов. Эндоваскулярные хирургические вмешательства. Оценка риска операции и профилактика осложнений. Прогнозирование риска операции в зависимости от физического состояния пациента, характера предстоящей операции и срочности выполнения хирургического вмешательства. Влияние тяжести основного заболевания, сопутствующей патологии, объема хирургической операции, вида анестезии, качества предоперационной подготовки, профилактики осложнений на риск хирургической операции. Классификация физического состояния пациента. Классификация тяжести оперативного вмешательства. Объективная оценка состояния больных по различным интегральным шкалам. Коррекция водно-электролитных нарушений и анемии. Профилактика кровотечения. Оценка степени риска тромбоэмболических осложнений. Методы профилактики острого венозного тромбоза. Выбор метода профилактики венозных тромбоэмболических осложнений. Способы профилактики инфекции в области хирургического вмешательства. Показания к антибактериальной профилактике. Выбор антибактериального препарата для профилактики. Режим профилактики антибиотиками. Профилактика эндокардита и протезной инфекции. Механическая подготовка кишечника к операции. Селективная очистка кишечника. Профилактика послеоперационной тошноты, рвоты и регургитации. Мониторинг пациентов в позднем послеоперационном периоде. Системные воспалительные признаки. Нутриционный статус. Контроль за состоянием послеоперационной раны</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>
<p>Тема 9. Кровотечения, гемостаз</p>	<p>Классификация кровотечений. Основные причины кровотечения. Защитно-приспособительные реакции организма на острую кровопотерю. Нарушения микроциркуляции и коагуляции при кровотечении. Нарушение функции органов при кровотечении. Диагностика</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>

	острых кровотечений. Общие признаки кровопотери. Специфические признаки кровотечения. Особенности диагностики желудочно-кишечных, легочных и внутренних кровотечений. Оценка тяжести кровопотери. Лечение кровотечений. Методы остановки кровотечения.	
Тема 10. Диагностика, лечение кровопотери	Тактика инфузионно-трансфузионной терапии острой кровопотери. Безопасные границы гемодилуции. Кровезаменители - переносчики кислорода. Показания и противопоказания к реинфузии крови. Техника проведения реинфузии крови. Профилактика осложнений при реинфузии крови. Тактика лечения при продолжающемся кровотечении.	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 11. Шок. Критические нарушения жизнедеятельности. Сердечно-легочная реанимация	Причины шока. Виды шока. Патогенез шока. Нарушения центральной гемодинамики, микроциркуляции, перфузии тканей и метаболизма при шоке. Стадии шока. Диагностика шока. Алгоритм действий при шоке. Общие принципы лечения шока. Респираторная поддержка. Гемодинамическая поддержка. Повышение сократимости миокарда и регуляция сосудистого тонуса. Коррекция нарушений микроциркуляции и метаболизма. Нарушения функций органов при шоке и принципы их лечения. Полиорганная недостаточность. Особенности лечения гиповолемического, септического, экстракардиального обструктивного, нейрогенного, анафилактического шока.	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 12. Нарушения регионарного венозного кровотока. Тромбоэмболия легочных артерий	Анатомия венозного русла. Физиология венозного оттока. Причины нарушения венозного кровотока. Патогенез нарушений венозного кровотока. Клинические проявления острого тромбоза глубоких вен, тромбоза поверхностных вен и хронической венозной недостаточности. Возможности ультразвуковых методов диагностики, рентгеноконтрастной флебографии, рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии сосудов в определении уровня и степени поражения магистральных вен. Принципы консервативного лечения нарушений венозного кровотока. Коррекция образа жизни. Компрессионное лечение. Местная и системная фармакотерапия. Склеротерапия. Лазерная коагуляция. Показания и противопоказания к выполнению хирургических операций. Виды хирургических вмешательств. Тромбоэмболия легочных артерий. Этиология и патогенез. Нарушения гемодинамики и дыхания. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика ТЭЛА. Определение уровня Д-димера в крови. Электрокардиография. Рентгенография легких. Эхокардиография. Газы артериальной крови. Центральное венозное давление. Перфузионное сканирование легких. Ангиопульмонография. Спиральная компьютерная томография. Профилактика и лечение ТЭЛА. Антикоагулянтная терапия. Тромболитическая терапия. Прямая эмболизэктомия. Катетерная аспирационная эмболизэктомия.	ОПК-4.1 ОПК-4.2
5 семестр		
Тема 13. Нарушения регионарного артериального кровотока	Причины нарушения артериального кровотока. Патогенез ишемических нарушений. Клинические проявления нарушений коронарного, мозгового, мезентериального и почечного кровообращения, кровотока в конечностях. Лабораторная диагностика поражений магистральных артерий. Возможности ультразвуковых методов диагностики, рентгеноконтрастной аорто-артериографии, рентгеновской	ОПК-4.1 ОПК-4.2

	компьютерной и магнитно-резонансной томографии сосудов в определении уровня и степени поражения магистральных артерий. Принципы консервативного лечения нарушений артериального кровотока. Показания и противопоказания к выполнению реконструктивных сосудистых операций. Виды реконструктивных сосудистых операций. Протезы кровеносных сосудов. Рентгеноэндоваскулярная хирургия магистральных артерий. Специфические осложнения сосудистых операций и их профилактика	
Тема 14. Раны и раневой процесс. Лечение ран	Классификация ран. Фазы течения раневого процесса. Факторы, влияющие на заживление раны. Типы заживления ран. Лечение ран. Хирургическая обработка раны. Физические и биологические методы обработки ран. Особенности лечения в различные фазы течения раневого процесса. Особенности лечения огнестрельных и укушенных ран. Профилактика столбняка и бешенства. Методы закрытия ран. Современные интерактивные раневые повязки. Системное лечение ран	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 15. Повреждение груди и живота	Классификация повреждений груди. Основные черты патологии. Осложнения травмы груди, быстро приводящие к смерти и требующие неотложного лечения. Клинические проявления повреждений груди. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений. Алгоритм обследования. Приоритеты в тактике лечения. Методы устранения пневмоторакса, гемоторакса и тампонады перикарда. Лечение переломов ребер. Показания к хирургической операции при повреждении груди. Классификация повреждений живота. Клинические проявления повреждений внутренних органов. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений живота. Алгоритм обследования. Тактика лечения. Показания к лапаротомии при повреждении живота.	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 16. Физикальные, лабораторные и инструментальные методы обследования больных в хирургии	Диагностические возможности и техника проведения различных методов у хирургических больных. Лабораторные исследования. Общий анализ мочи. Биохимический анализ крови. Коагулограмма. Прокальцитонинный тест. Иммунологические исследования. Определение уровня гормонов. Правила взятия крови для анализов. Микробиологические исследования. Цитологическое и гистологическое исследования. Эндоскопические методы. Бронхоскопия. Эзофагогастродуоденоскопия. Ректороманоскопия. Колоноскопия. Диагностическая лапароскопия	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 17. Схема написания истории болезни	Этапы диагностического процесса. Возможности жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента, общего осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации, локального осмотра в постановке предварительного диагноза. Дифференциальная диагностика. Роль лабораторной и инструментальной диагностики в постановке клинического диагноза. Определение оптимального объема необходимых исследований. Алгоритм обследования хирургического пациента	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 18. Ожоги. Ожоговая болезнь	Местные изменения при термических ожогах кожи. Классификация ожогов по глубине поражения тканей. Методы определения площади ожога. Клиническая картина. Первая помощь. Местное лечение ожогов. Хирургическое лечение глубоких ожогов. Пластические операции при	ОПК-4.1 ОПК-4.2

	ожогах. Особенности диагностики и лечения химических, световых, лучевых ожогов, ингаляционной травмы и поражений электрическим током. Ожоговая болезнь. Периоды ожоговой болезни. Лечение ожогового шока, острой ожоговой токсемии и гнойно-септических осложнений. Прогноз при ожогах.	
Тема 19. Общее переохлаждение. Отморожения	Этиология и патогенез холодовой травмы. Классификация отморожений по глубине поражения тканей. Клиническая картина отморожений. Первая помощь при отморожениях. Местное лечение отморожений. Хирургическое лечение глубоких отморожений. Общее охлаждение. Клинические проявления. Лечение. Прогноз холодовой травмы	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 20. Гнойная инфекция кожи и мягких тканей	Уровни поражения мягких тканей. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение фолликулита, фурункула, карбункула, эризипелоида, абсцесса, флегмоны, рожи, эпителиального копчикового хода, гидраденита, лимфангита, лимфаденита, паротита, острого парапроктита, панариция, вросшего ногтя и синдрома диабетической стопы	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 21. Гнойные заболевания костей и суставов. Гнойная инфекция железистых органов	Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальная диагностика и стадии течения остеомиелита, бурсита и артрита. Консервативное лечение инфекции костей и суставов. Показания к оперативному лечению. Хирургическая обработка гнойного очага. Методы пластики костных дефектов и дефекта мягких тканей. Методы иммобилизации конечности при гнойной инфекции костей и суставов. Гнойные заболевания железистых органов (паротит, панкреатит, мастит, простатит), причины, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 22. Диагностика и лечение гнойных заболеваний пальцев и кисти.	Хирургическая анатомия пальцев, кисти и предплечья. Обследование больного с заболеваниями пальцев и кисти. Неспецифическая инфекция пальцев и кисти (панариции и флегмоны). Классификация гнойных заболеваний пальцев и кисти. Общие принципы лечения панарициев и флегмон кисти по фазам раневого процесса	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 23. Гнойная инфекция серозных полостей.	Этиология перитонита. Первичный, вторичный и третичный перитонит. Патогенез перитонита. Клиническая картина перитонита. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение перитонита. Предоперационная подготовка. Принципы хирургического лечения. Послеоперационное ведение больных с перитонитом. Антибактериальная терапия, восстановление функции ЖКТ, инфузионная терапия, детоксикация и нутритивная поддержка в лечении больных перитонитом	ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 24. Хирургическая инфекция и сепсис	Микробная контаминация и инфекция. Источники возникновения хирургической инфекции. Домашняя и госпитальная (нозокомиальная) инфекция. Критерии госпитальной инфекции. Патогенез хирургической инфекции. Местные воспалительные реакции. Системные воспалительные реакции. Синдром системной воспалительной реакции. Классификация 23 хирургической инфекции по локализации, распространенности, течению, особенностям клинических проявлений. Специфическая хирургическая инфекция. Клиническая картина хирургической инфекции. Местные и общие проявления. Лабораторная диагностика. Общие принципы лечения хирургической инфекции. Хирургическая санация очагов инфекции. Антибактериальная, детоксикационная и иммуннокорректирующая терапия. Сепсис. Критерии	ОПК-4.1 ОПК-4.2

	синдрома системной воспалительной реакции и сепсиса. Клиническая картина сепсиса, тяжелого сепсиса, септического шока и синдрома полиорганной недостаточности. Лечение хирургического сепсиса	
Тема 25. Диагностика и лечение некротизирующих инфекций мягких тканей и специфической хирургической инфекции	Основные отличительные черты некротических инфекций мягких тканей. Этиология, патогенез, клиническая картина и диагностика некротизирующего фасциита, гангрены Фурнье, анаэробной инфекция мягких тканей, клостридиального мионекроза и целлюлита, неклостридиального целлюлита. Особенности хирургического лечения некротических инфекций. Комплексная интенсивная терапия некротических инфекций мягких тканей.	ОПК-4.1 ОПК-4.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Введение. История хирургии. Организация хирургической помощи. Правовые и этические нормы хирургической практики.	2	-	4	5
Тема 2. Асептика.	2	-	6	5
Тема 3. Антисептика.	2	-	6	5
Тема 4. Лечение болевого синдрома. Анестезиологическое пособие в хирургии	2	-	6	5
Тема 5. Трансфузиология. Определение групп крови	2	-	4	5
Тема 6. Трансфузионная терапия. Переливание препаратов крови, осложнения гемотрансфузии	2	-	4	5
Тема 7. Инфузионная терапия. Нутритивная поддержка хирургических больных	2	-	4	5
Тема 8. Хирургическая операция. Оценка риска операции и профилактика осложнений. Пред- и послеоперационный период	2	-	4	5
Тема 9. Кровотечения, гемостаз	2	-	4	5
Тема 10. Диагностика, лечение кровопотери	2		4	5
Тема 11. Шок. Критические нарушения жизнедеятельности. Сердечно-легочная реанимация	2		4	6
Тема 12. Нарушения регионарного венозного кровотока. Тромбоэмболия легочных артерий	2		4	5.8
Тема 13. Нарушения регионарного артериального кровотока	2		4	2
Тема 14. Раны и раневой процесс. Лечение ран	2		4	2
Тема 15. Повреждение груди и живота	2		4	2
Тема 16. Физикальные, лабораторные и инструментальные методы обследования больных в хирургии	2		4	2
Тема 17. Схема написания истории болезни	2		4	2
Тема 18. Ожоги. Ожоговая болезнь	2		4	2
Тема 19. Общее переохлаждение. Отморожения	2		4	3
Тема 20. Гнойная инфекция кожи и мягких тканей	2		4	3
Тема 21. Гнойные заболевания костей и суставов. Гнойная инфекция железистых органов	2		4	3
Тема 22. Диагностика и лечение гнойных заболеваний пальцев и кисти.	2		4	3
Тема 23. Гнойная инфекция	2		4	3

серозных полостей.				
Тема 24. Хирургическая инфекция и сепсис	2		4	3
Тема 25. Диагностика и лечение некротизирующих инфекций мягких тканей и специфической хирургической инфекции	2		6	2.7
Итого (часов)	50	-	108	94.5
Форма контроля	Зачет, Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-9621-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496213.html>
2. Общая хирургия: учебник / С. В. Петров, А. Ю. Семенов, О. В. Фионик [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7917-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479179.html>
3. Общая хирургия: учебник / под ред. Н. В. Мерзликина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1016 с. - ISBN 978-5-9704-7806-6, DOI: 10.33029/9704-7806-6-OBX-2023-1-1016. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478066.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-7027-5. - Текст электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470275.html>

2.. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-7270-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472705.html>

3. Общая хирургия. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. Н. В. Мерзликина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-7314-6. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473146.html>

8.2 Лицензионное программное обеспечение

- 1.Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
- 2.Mozilla Thunderbird Public License,
- 3.7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
- 4.VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE
- 5.Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),
- 6.Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,
- 7.Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>
6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край,	Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.).
--	---

<p>г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м. помещение 11, каб.208</p>	<p>шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» - 1шт.; «Мышцы (вид спереди)»-1шт.; «Мышцы (вид сзади) –1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» -1шт.; «Дыхательная система» -1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» -1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека -1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м. помещение 1, каб.108</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.)</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и

письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Правовые основы хирургической деятельности. Права пациента, согласие и отказ от оперативного вмешательства, документальное оформление. Врачебная тайна.
2. Врачебные ошибки, их причины и правила разбора.
3. Структура хирургического стационара. Размещение, планировка, функционирование подразделений. Значение этих факторов в профилактике госпитальной инфекции.
4. Приемно-диагностическое отделение. Структура, функции. Подготовка, больного к экстренной операции.
5. Структура и функции хирургического отделения.
6. Операционный блок. Структура, оснащение и оборудование.
7. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке. Уборка операционной, ее виды, способы и особенности проведения. Специальные функциональные зоны операционного блока.
8. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Эндогенные и экзогенные пути микробной контаминации. Госпитальная инфекция в хирургическом стационаре.
9. Современное понятие асептики. Организационные формы обеспечения асептики.
10. Профилактика воздушно-капельной, контактной и имплантационной микробной контаминации.
11. Современные средства и методы физической и химической стерилизации и дезинфекции. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности.
12. Асептика участников операции и операционного поля. Общие принципы и современные методы обработки рук хирургов перед операцией. Подготовка и обработка операционного поля.
13. Современное понятие антисептики. Виды антисептики и их принципы.
14. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения.
15. Физическая антисептика. Методы и способы физической антисептики.
16. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств. Принципы рациональной антисептикотерапии.
17. Биологическая антисептика. Виды и средства биологической антисептики.
18. Показания к антибактериальной терапии. Выбор антибактериального препарата и метода его введения. Длительность антибактериальной терапии, оценка ее эффективности.
19. Смешанная антисептика. Принципы рационального сочетания различных видов антисептики.
20. Болевой синдром. Механизмы и причины возникновения боли. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.
21. Виды местной анестезии: фармакохимическая и физическая. Показания и противопоказания.
22. Местная анестезия. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики.
23. Местная терминальная и инфильтрационная анестезия. Показания, техника проведения, возможные осложнения.
24. Проводниковая анестезия. Показания, техника проведения, возможные осложнения.
25. Подготовка больных к анестезии. Премедикация и ее выполнение.
26. Виды наркоза. Показания и противопоказания к наркозу. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.
27. Иммунологические основы трансфузиологии. Групповые системы эритроцитов.
28. Групповая система АВ0. Методы определения группы крови по системе АВ0.
29. Групповая система резус. Методы определения группы крови по системе резус.

30. Показания и противопоказания к переливанию компонентов крови. Механизм их биологического действия.
31. Препараты крови. Принципы современной компонентной терапии.
32. Современные правила переливания препаратов крови по группам системы АВ0 и системы резус. Действия врача при переливании крови, заполнение документации. Контроль за состоянием больного при гемотрансфузии.
33. Гемотрансфузионные реакции и осложнения. Профилактика, диагностика и принципы лечения.
34. Гемотрансфузионный шок. Причины, патогенез, клинико-лабораторная картина и принципы лечения.
35. Кровосберегающие технологии в хирургии. Аутогемотрансфузия. Реинфузия крови.
36. Виды водно-электролитных и кислотно-основных нарушений у хирургических больных. Причины развития данных нарушений, диагностика и принципы лечения.
37. Инфузионная терапия. Принципы и методы ее проведения, показания и противопоказания.
38. Классификация препаратов для инфузионной терапии. Механизм действия. Показания, противопоказания к применению.
39. Инфузионные препараты гемодинамического действия. Механизм действия. Показания, противопоказания к применению.
40. Растворы для инфузионной терапии водно-электролитных и кислотно-основных нарушений. Механизм действия. Показания, противопоказания к применению.
41. Основные принципы составления инфузионной программы у хирургических больных. Базисная и корригирующая инфузионная терапия.
42. Система гемостаза. Методы исследования. Заболевания, вызывающие изменения в системе гемостаза. Влияние хирургических операций на гемостаз.
43. Нарушения в системе гемостаза: геморрагический синдром. Причины, диагностика, принципы коррекции.
44. Нарушения в системе гемостаза: гиперкоагуляционный синдром. Причины, диагностика, принципы коррекции. Профилактика и лечение тромбоэмболических осложнений.
45. ДВС-синдром у хирургических больных. Причины, диагностика, принципы коррекции.
46. Классификация кровотечений. Механизмы адаптации организма к кровопотере.
47. Клиническая картина кровотечений: общие и местные симптомы. Лабораторная и инструментальная диагностика кровотечений.
48. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины. Геморрагический шок. Клинические и лабораторные проявления.
49. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.
50. Современные принципы и методы лечения кровотечения и восполнения кровопотери.
51. Парентеральное питание у хирургических больных. Показания и принципы проведения. Препараты для парентерального питания.
52. Понятие об эндогенной интоксикации. Принципы комплексного лечения синдрома эндогенной интоксикации в хирургической клинике.
53. Критические нарушения жизнедеятельности: классификация, симптоматика и диагностика. Признаки биологической смерти.
54. Принципы проведения сердечно-легочной реанимации, критерии ее эффективности.
55. Шок. Виды шока. Патогенез, различные виды шока, степени тяжести.
56. Клиническая картина, диагностика, и комплексная терапия шока. Критерии успешности лечения.
57. Хирургическая инфекция. Классификация. Местные и общие проявления гнойно-воспалительных заболеваний. Лабораторная диагностика.

- 58.Современные принципы общего и местного лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей.
- 59.Острая анаэробная клостридиальная хирургическая инфекция. Основные возбудители. Особенности клинической картины. Основные принципы лечения.
- 60.Острая анаэробная неклостридиальная хирургическая инфекция. Виды возбудителей. Особенности клинической картины. Основные принципы лечения.
- 61.Фурункул, карбункул. Причины возникновения, возбудители, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.
- 62.Острый парапроктит. Классификация, причины возникновения, возбудители, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.
63. Абсцесс, флегмона. Этиология, клиника, диагностика, местное и общее лечение.
64. Гнойные заболевания пальцев кисти. Классификация, причины возникновения, возбудители, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
- 65.Гнойные заболевания кисти. Классификация, причины возникновения, возбудители, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
66. Маститы. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
67. Гнойный паротит. Предрасполагающие факторы, клинические признаки, методы профилактики и лечения.
68. Острый гнойный плеврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 69.Перитонит. Классификация, этиология и патогенез. Симптоматика и диагностика. Принципы и методы хирургического лечения перитонита.
70. Гнойные бурситы и артриты. Причины, клиническая картина, диагностика и лечение.
- 71.Рожа. Классификация, возбудитель, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
72. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, общее и местное лечение.
73. Хронический остеомиелит. Классификация, клиника, диагностика, общее и местное лечение.
74. Хирургический сепсис. Этиология, патогенез, клиническая картина. Входные ворота, роль макро- и микроорганизма в развитии сепсиса.
75. Синдром системной (генерализованной) воспалительной реакции. Клинико-лабораторная диагностика, принципы лечения.
76. Общие принципы терапии хирургического сепсиса. Роль хирургической санации первичного очага в лечении сепсиса.
77. Острая специфическая хирургическая инфекция. Основные заболевания, возбудители. Столбняк: клиническая картина, диагностика, принципы профилактики и лечения.
78. Виды травматизма, классификация травм. Понятие об изолированных, множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях. Общие принципы диагностики травматических повреждений.
79. Понятие раны. Классификация ран. Патогенез и фазы течения раневого процесса. Клинические особенности различных видов ран, прогноз их течения.
80. Раневой процесс. Современное представление о фазах течения раневого процесса.
81. Виды заживления ран. Факторы, определяющие заживление ран первичным и вторичным натяжением. Заживление под струпом.
82. Современные принципы оперативного и консервативного лечения гнойных ран.
83. Огнестрельные раны. Механизмы повреждения тканей при огнестрельном ранении. Зоны повреждения тканей. Основные принципы лечения огнестрельных ранений.
84. Травматические повреждения головы. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

85. Травматические повреждения груди. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

86. Травматические повреждения живота. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

87. Термические ожоги. Классификация, определение глубины и площади ожогов. Методы местного лечения.

88. Ожоговая болезнь. Патогенез, стадии течения, клиническая картина, лечение.

89. Лучевые и химические ожоги. Особенности клинической картины. Принципы лечения.

90. Общее переохлаждение. Предрасполагающие факторы, клиническая картина, лечение.

91. Отморожения. Классификация, клиническая картина, лечение.

92. Острые нарушения регионарного артериального кровообращения. Причины, общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Принципы лечения.

93. Хронические нарушения регионарного артериального кровообращения. Причины, общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Принципы лечения.

94. Острые нарушения регионарного венозного кровообращения. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения.

95. Хронические нарушения регионарного венозного кровообращения. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения.

96. Некрозы. Клинические формы. Причины возникновения. Гангрена, пролежни, трофические язвы. Профилактика и принципы лечения.

97. Злокачественные новообразования. Определение стадии рака. Специальные методы диагностики. Принципы комплексного лечения злокачественных опухолей. Понятие абластики и антибластии.

98. Хирургическая операция. Виды хирургических операций: плановые, срочные, экстренные, радикальные и паллиативные. Этапы хирургической операции.

99. Лечение больного в послеоперационном периоде. Клиническое наблюдение за больным. Оценка общего состояния больного и основных функциональных систем организма. Общие лечебные мероприятия и специальный уход. Профилактика послеоперационных осложнений.

100. Нозокомиальная инфекция. Источники госпитальных микроорганизмов. Пути распространения госпитальной инфекции. Методы профилактики госпитальной микробной контаминации.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none">- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;- свободно справляется с решением задач,- использует в ответе дополнительный материал;- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;- анализирует полученные результаты;- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none">- теоретическое содержание курса освоено полностью;- необходимые практические компетенции в основном сформированы;- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные

	понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Профилактика инфекционных осложнений у хирургических больных.
2. Роль хирургической обработки ран.
3. Методы физической антисептики.
4. Биологическая антисептика.
5. Современные химические антисептики.
6. Кровотечение – классификация, механизмы компенсации кровопотери.
7. Клиника внутренних и скрытых кровотечений.
8. Способы остановки кровотечений.
9. Заместительная терапия при кровотечении.
10. Показания, противопоказания к переливанию эритроцитной массы, плазмы крови, других компонентов и препаратов крови.
11. Определение группы крови и резус-фактора.
12. Правила переливания крови.
13. Характеристика современных кровезаменителей.
14. Осложнения инфузионно-трансфузионной терапии.
15. Раны, их классификация и клинические признаки.
16. Лечение ран.
17. Повреждения мягких тканей – классификации, клиническая картина, первая помощь, лечение.
18. Переломы – классификации, клиническая картина, первая помощь, лечение.
19. Современные принципы лечения переломов.
20. Травматический шок, травматическая болезнь.
21. Травма головы.
22. Травма груди.
23. Травма живота.
24. Ожоги, отморожения, электротравма.
25. Современное понятие о хирургической инфекции, принципы хирургической инфектологии.
26. Инфекция кожи, подкожной клетчатки, глубоких клетчаточных пространств, костей, суставов, полостей.
27. Язвы, некрозы, свищи.
28. Заболевания артерий и вен.
29. Хирургическая паразитология.
30. Дефекты развития.
31. Основы пластической хирургии.
32. Обследование хирургического больного, предоперационный период.
33. Период операции, ведение послеоперационного периода.
34. Боль – механизмы возникновения.
35. Методы обезболивания.
36. Экстремальные и терминальные состояния.

37. Первичная реанимация.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (контролируемый индикатор достижения ОПК-4.1. Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач; ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач).

сформированы знания

Результаты обучения
Знает правила использования медицинского инструментария методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;
Знает диагностические возможности специализированного оборудования и медицинских изделий, диагностические алгоритмы основных хирургических синдромов и состояний;

умения

Результаты обучения
Умеет интерпретировать результаты основных лабораторных и инструментальных диагностических методов в хирургии;
Умеет применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, правила использования медицинского инструментария;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп); информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента;
Владеет навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач;

Типовые практические задания для подготовки к зачету

4 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			

Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Соотнесите исторические периоды с достижениями в хирургии:</i>	
		<u>Периоды:</u> А. Древний мир Б. Средние века В. Эпоха Возрождения Г. XIX век Д. XX век	<u>Достижения:</u> 1.Создание асептики и антисептики 2.Первые попытки переливания крови 3.Развитие анатомии, описание хирургических операций 4.Становление хирургии как науки 5.Развитие трансплантологии, эндохирургии
			А3 Б2 В4 Г1 Д5
2	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между именами выдающихся хирургов и их достижениями:</i>	
		<u>Хирурги:</u> А. Н.И. Пирогов Б. Дж. Листер В. Э. Бергман Г. А. Каррель Д. В.Н. Шевкуненко	<u>Достижения:</u> 1.Создание топографической анатомии 2.Разработка методов асептики 3.Внедрение антисептики 4.Разработка техники сосудистого шва 5.Развитие анатомо-экспериментального направления
			А1 Б3 В2 Г4 Д5
3	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Соотнесите виды хирургических стационаров с их функциями:</i>	
		<u>Стационары:</u> А. Районная больница Б. Областная больница В. Специализированный центр Г. Городская больница	<u>Функции:</u> 1.Оказание узкоспециализированной помощи 2.Оказание экстренной помощи населению района 3.Высокотехнологичная специализированная помощь 4.Базовая хирургическая помощь городскому населению
			А2 Б3 В1 Г4
4.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между видами хирургической помощи и сроками оказания:</i>	
		<u>Виды помощи:</u> А. Экстренная Б.Срочная В. Плановая	<u>Сроки:</u> 1.В течение 72 часов 2.Немедленно 3.По записи, в плановом порядке
			А2 Б1 В3
5.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между принципами хирургической этики и их содержанием:</i>	
		<u>Принципы:</u> А. Принцип	<u>Содержание:</u> 1.Равное отношение ко
			А4 Б2

		милосердия Б. Принцип автономии В. Принцип справедливости Г. Принцип правдивости	всем пациентам 2. Уважение к воле пациента 3. Честное информирование о состоянии здоровья 4. Помощь в интересах пациента	В1 Г3
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите правильную последовательность этапов обработки операционного поля по Гроссиху-Филончикову:</i> 1. Обработка кожи йодом/другим антисептиком 2. Широкая обработка вокруг раны 3. Повторная обработка перед разрезом 4. Ограничение операционного поля стерильным бельем 5. Обработка непосредственно места операции		25143
7	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Расположите в правильной последовательности этапы подготовки операционной сестры к операции:</i> 1. Обработка рук 2. Надевание маски 3. Надевание стерильного халата 4. Надевание стерильных перчаток 5. Обработка операционного поля		21345
8	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите последовательность этапов стерилизации хирургического инструментария:</i> 1. Предстерилизационная очистка 2. Упаковка в стерилизационные коробки 3. Контроль качества стерилизации 4. Стерилизация в автоклаве 5. Мытье и очистка от загрязнений		51243
9	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите правильную последовательность применения различных видов антисептики при лечении инфицированной раны:</i> 1. Механическая антисептика (очищение раны) 2. Физическая антисептика (дренирование) 3. Химическая антисептика (обработка антисептиками) 4. Биологическая антисептика (применение антибиотиков) 5. Смешанная антисептика (комплексное лечение)		13245
10	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Расположите в правильной последовательности этапы обработки гнойной раны:</i> 1. Удаление гнойного отделяемого 2. Промывание раны антисептиком 3. Иссечение некротических тканей 4. Дренирование раны 5. Наложение асептической повязки		13245
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА				

Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой метод обезболивания предпочтителен при операции на органах брюшной полости?</i> 1. Местная инфильтрационная анестезия 2. Спинальная анестезия 3. Общий наркоз 4. Проводниковая анестезия 5. Эпидуральная анестезия	3. Обоснование: При операциях на органах брюшной полости требуется полное выключение сознания и мышечная релаксация, что обеспечивает только общий наркоз.
12	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой препарат является основным для премедикации перед операцией?</i> 1. Морфин 2. Атропин 3. Димедрол 4. Промедол 5. Дроперидол	2. Обоснование: Атропин блокирует блуждающий нерв, уменьшает секрецию желез и предотвращает брадикардию во время операции.
13	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Что является показанием к проведению спинальной анестезии?</i> 1. Операции на нижних конечностях 2. Операции на органах грудной клетки 3. Операции на головном мозге 4. Операции на органах шеи 5. Операции на органах брюшной полости	1. Обоснование: Спинальная анестезия применяется при операциях на нижних конечностях и промежности, так как обеспечивает блокаду болевых импульсов ниже места введения.
14	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой агглютиноген содержится в крови группы A(II)?</i> 1. А 2. В 3. АВ 4. Ни одного 5. Оба (А и В)	1. Обоснование: В крови группы A(II) содержится агглютиноген А.
15	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какую группу крови можно переливать пациенту с группой АВ(IV)?</i> 1. Только АВ(IV) 2. Только О(I) 3. Любую группу крови 4. Только А(II) и В(III) 5. Только О(I) и АВ(IV)	3. Обоснование: Группа АВ(IV) является универсальным реципиентом, так как не содержит агглютининов в плазме
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5. Записать развернутое обоснование выбора			

16	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Выберите показания к переливанию эритроцитарной массы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Острая кровопотеря более 30% ОЦК 2. Хроническая анемия с Hb менее 70 г/л 3. Воспалительные процессы 4. Гемолитическая анемия 5. Тромбоцитопения 	<p>124</p> <p>Обоснование: Эритроцитарная масса переливается при острой кровопотере, тяжелой анемии и гемолитических состояниях. Воспалительные процессы и тромбоцитопения не являются показаниями.</p>
17	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Какие осложнения могут возникнуть при переливании крови?</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гемотрансфузионный шок 2. Пирогенные реакции 3. Аллергические реакции 4. Тромбоэмболия 5. Гиперкалиемия 	<p>1235</p> <p>Обоснование: Все перечисленные осложнения, кроме тромбоэмболии, могут возникнуть при переливании крови. Тромбоэмболия связана с другими факторами.</p>
18	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Выберите препараты крови, которые могут переливаться без учета групповой принадлежности:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Плазма свежемороженая 2. Эритроцитарная масса 3. Тромбоцитарный концентрат 4. Альбумин 5. Протеин 	<p>45</p> <p>Обоснование: Альбумин и протеин не содержат антигенов и антител, поэтому могут переливаться без учета группы крови. Остальные препараты требуют строгого соответствия.</p>
19	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Выберите показания к проведению инфузионной терапии:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дегидратация 2. Кровопотеря 3. Нарушение водно-электролитного баланса 4. Острая почечная недостаточность 5. Гиперволемиа 	<p>1234</p> <p>Обоснование: Инфузионная терапия показана при дегидратации, кровопотере, нарушении электролитного баланса и почечной недостаточности. Гиперволемиа является противопоказанием.</p>
20	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Выберите основные принципы проведения нутритивной поддержки:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Своевременное начало питания 2. Индивидуальный подбор состава смеси 3. Постепенное увеличение объема питания 4. Использование только парентерального питания 5. Учет метаболических потребностей пациента 	<p>1235</p> <p>Обоснование: Принципы включают своевременность, индивидуализацию, постепенность и учет метаболизма. Парентеральное питание используется только при невозможности энтерального.</p>
21	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<p><i>Какие осложнения возможны при проведении инфузионной терапии?</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перегрузка сердечно-сосудистой системы 2. Электролитные нарушения 3. Аллергические реакции 4. Тромбофлебит 5. Гипергликемия 	<p>1235</p> <p>Обоснование: Возможны перегрузка сердца, электролитные нарушения, тромбофлебит и гипергликемия.</p>

			Аллергические реакции редки при использовании стандартных растворов.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
22	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Искусственное восстановление анатомической целостности или функций организма называется _____	хирургическая операция
23	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Комплекс мер по подготовке пациента к операции, включая коррекцию водно-электролитного баланса, называется _____	предоперационная подготовка
24	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Профилактика тромбозомболических осложнений проводится _____ гепарином.	низкомолекулярным
25	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Кровь вытекает пульсирующей алой струей при _____ кровотечении	артериальном
26	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Кровотечение из повреждения паренхиматозного органа (печень, селезенка) называется _____	паренхиматозным
27	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Формирование фибринового сгустка с участием факторов свертывания — _____ гемостаз.	вторичный (коагуляционный)
28	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Кровотечение, происходящее из полости тела без видимого выхода наружу, — _____ кровотечение.	внутреннее
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
29	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Расчет объема кровопотери. Пациент 70 кг, пульс 110 уд/мин, АД 90/60 мм рт.ст., гематокрит 30% (норма 45%). Оцените класс кровопотери по ATLS и объем потери (% ОЦК).	Решение и ответ: Класс II (15–30% ОЦК). Объем = 70 кг × 70 мл/кг × 0,2 = 980 мл. Меры: кристаллоиды 1000 мл, контроль диуреза >0,5 мл/кг/ч.
30	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Клиническая оценка массивной кровопотери. Мужчина после травмы: АД 70/40, ЦВД 2 см вод.ст., диурез 15 мл/ч. Класс и тактика?	Решение и ответ: Класс IV (>40% ОЦК). Тактика: 1) Остановить кровотечение; 2) 2 л коллоидов + эритроцитарная масса; 3) Цитратный кофе; 4) Коагулограмма.
31	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Оценка эффективности терапии. После инфузии 2 л: АД 110/70, пульс 90, диурез 40 мл/ч, лактат 2,5 ммоль/л. Оценка?	Решение и ответ: Компенсация успешна (класс I). Продолжить: поддерживающая инфузия 2–3 мл/кг/ч, контроль коагулограммы

			(Д-димер, фибриноген).
32	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Септический шок. Пациент с пневмонией: АД 75/45 несмотря на 30 мл/кг кристаллоидов, лактат 5 ммоль/л. Следующий шаг?	Решение и ответ: Вазопрессоры (норадреналин 0,1 мкг/кг/мин) + антибиотики широкого спектра. Цель: АД среднее >65 мм рт.ст., ScvO ₂ >70%.
33	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Острая дыхательная недостаточность. Пациент после операции: SpO ₂ 85%, PaCO ₂ 65 мм рт.ст., ЧД 32/мин. Тип и ИВЛ-режим?	Решение и ответ: Гиперкапническая (II тип). ИВЛ: ASSIST-CONTROL, Vt 6–8 мл/кг, РЕЕР 5–10 см вод.ст., FiO ₂ 50–60%. Н СРАР при сознании.
34	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Профилактика ТГВ после абдоминальной операции. Пациент 55 лет, ИМТ 32, операция 3 часа. Шкала Каприни и меры?	Решение и ответ: Средний риск (4–5 баллов). Профилактика: эноксапарин 40 мг/сут + компрессионные чулки. Контроль: УЗИ 7 день или при симптомах.
35	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Массивная ТЭЛА. АД 85/55, ЧСС 140, правый желудочек dilatated по ЭхоКК. Тромболизис или эмболэктомия?	Решение и ответ: Тромболизис (альтеплаза 100 мг в/в за 2 ч) при АД<90 несмотря на вазопрессоры. Альтернатива: катетерная тромбэкстракция при противопоказаниях.
36	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Интерпретация КТЛА. Закупорка лобарной артерии правого легкого, RV/LV>1,0, септальный угол >90°. Масштаб и прогноз?	Решение и ответ: Массивная ТЭЛА (PESI класс IV–V). Плохой прогноз (смертность 15–25%). Терапия: тромболизис + вазопрессоры (норадреналин 0,1 мкг/кг/мин).

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

5 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между типами растворов и их характеристиками:</i>	
		<u>Типы растворов:</u>	<u>Характеристики:</u>
			A2

		А. Кристаллоиды Б. Коллоиды В. Плазмозаменители Г. Глюкозные растворы	1. Обладают длительным эффектом 2. Быстро распределяются по организму 3. Содержат углеводы 4. Восстанавливают ОЦК	Б1 В4 Г3
2	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Соотнесите виды инфузионных осложнений с их проявлениями:</i>		
		<u>Осложнения:</u> А. Перегрузка сердечно-сосудистой системы Б. Электролитный дисбаланс В. Тромбофлебит Г. Аллергические реакции	<u>Проявления:</u> 1. Отек легких 2. Мышечные судороги 3. Болезненность по ходу вены 4. Кожная сыпь	А1 Б2 В3 Г4
3	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между компонентами парентерального питания и их функциями:</i>		
		<u>Компоненты:</u> А. Аминокислотные смеси Б. Жировые эмульсии В. Углеводные растворы Г. Витамины	<u>Функции:</u> 1. Энергетическое обеспечение 2. Пластическая функция 3. Регуляция метаболизма 4. Источник энергии	А2 Б4 В1 Г3
4.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между фазами раневого процесса и их характеристиками:</i>		
		<u>Фазы:</u> А. Воспаление Б. Пролиферация В. Ремоделирование	<u>Характеристики:</u> 1. Образование грануляций 2. Очищение раны 3. Формирование рубца	А2 Б1 В3
5.	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите соответствие между методами лечения ран и их применением:</i>		
		<u>Методы:</u> А. Первичная хирургическая обработка Б. Вторичная хирургическая обработка В. Консервативное лечение	<u>Применение:</u> 1. Лечение инфицированных ран 2. Обработка свежих ран 3. Лечение неосложненных ран	А2 Б1 В3
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ				
Инструкция к выполнению:				
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.				
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.				
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите правильную последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым пневмотораксом:</i> 1. Наложение окклюзионной повязки 2. Обезболивание 3. Дренирование плевральной полости 4. Транспортная иммобилизация		51234

		5. Первичный осмотр и оценка состояния	
7	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Определите правильную последовательность действий при проникающем ранении живота:</i> 1. Хирургическая обработка раны 2. Первичный осмотр 3. Противошоковые мероприятия 4. Лапаротомия 5. Подготовка к операции	23541
8	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите последовательность действий при травме груди с подозрением на гемоторакс:</i> 1. Пункция плевральной полости 2. Рентгенография грудной клетки 3. Оценка витальных функций 4. Дренирование плевральной полости 5. Общий осмотр	35214
9	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Определите правильную последовательность действий при закрытой травме живота:</i> 1. УЗИ органов брюшной полости 2. Сбор анамнеза 3. Лабораторные исследования 4. Оперативное лечение при необходимости 5. Физикальное обследование	25314
10	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите правильную последовательность этапов первичного обследования хирургического пациента:</i> 1. Сбор анамнеза 2. Физикальное обследование 3. Лабораторные исследования 4. Инструментальная диагностика 5. Общий осмотр	15234
11	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Установите последовательность выполнения лабораторных исследований при поступлении в хирургический стационар:</i> 1. Биохимический анализ крови 2. Общий анализ крови 3. Коагулограмма 4. Группа крови и резус-фактор 5. Общий анализ мочи	42513

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.

3 Выбрать один ответ, наиболее верный.

4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.

5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа

12	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой период ожоговой болезни наступает первым?</i> 1. Ожоговый шок 2. Острая токсемия 3. Септикотоксемия 4. Реконвалесценция	1. Обоснование: Первым периодом является ожоговый шок, который развивается сразу после получения ожога.
13	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>При какой площади ожога развивается ожоговый шок?</i> 1. Более 10% поверхности тела 2. Более 5% поверхности тела	1. Обоснование: Ожоговый шок развивается при площади

		3. Более 15% поверхности тела 4. Более 20% поверхности тела	ожога более 10% поверхности тела.
14	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой препарат является основным для обезболивания при тяжелых ожогах?</i> 1. Морфин 2. Анальгин 3. Кеторол 4. Парацетамол	1. Обоснование: При тяжелых ожогах основным обезболивающим препаратом является морфин, так как он обеспечивает наиболее эффективное обезболивание.
15	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>При какой температуре тела развивается тяжелая степень общего переохлаждения?</i> 1. Ниже 32°C 2. 34-35°C 3. 32-34°C 4. Ниже 28°C	1. Обоснование: Тяжелая степень переохлаждения диагностируется при температуре тела ниже 32°C, когда нарушаются все жизненно важные функции организма.
16	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой период отморожения характеризуется появлением первых клинических признаков?</i> 1. Дореактивный период 2. Реактивный период 3. Латентный период 4. Период восстановления	1. Обоснование: Дореактивный период начинается сразу после воздействия холода и продолжается до начала согревания, именно в этот период появляются первые признаки отморожения.
17	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой фактор является ведущим в патогенезе отморожения?</i> 1. Нарушение микроциркуляции 2. Образование кристаллов льда 3. Нарушение иннервации 4. Нарушение метаболизма	2. Обоснование: Основным патогенетическим фактором при отморожении является образование кристаллов льда в тканях, что приводит к их повреждению.
18	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какой признак характерен для I степени отморожения?</i> 1. Образование пузырей 2. Некроз тканей 3. Покраснение и отек 4. Потеря чувствительности	3. Обоснование: При I степени отморожения наблюдается покраснение, отек и болезненность кожи без образования пузырей.

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.
- 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.
- 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).
- 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания

(например, 135). 5. Записать развернутое обоснование выбора			
19	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Выберите обязательные разделы истории болезни:</i> 1. Жалобы больного 2. Анамнез жизни 3. Дневник наблюдения 4. Данные объективного обследования 5. Эпикриз	1245 Обоснование: Все перечисленные разделы являются обязательными, кроме дневника наблюдения, который ведется в процессе лечения, но не является структурным элементом первичной записи истории болезни.
20	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какие данные включаются в раздел «Жалобы больного»?</i> 1. Основные жалобы 2. История заболевания 3. Характеристика жалоб 4. Время появления симптомов 5. Анамнез жизни	134 Обоснование: В разделе жалоб отражаются только текущие жалобы пациента, их характеристика и время появления. История заболевания и анамнез жизни описываются в других разделах.
21	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Какие данные входят в паспортную часть истории болезни?</i> 1. ФИО пациента 2. Возраст 3. Профессия 4. Дата поступления 5. Диагноз при поступлении	1234 Обоснование: Паспортная часть содержит демографические данные и дату поступления. Диагноз при поступлении указывается в отдельном разделе.
22	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Выберите местные признаки гнойного воспаления:</i> 1. Покраснение 2. Повышение температуры тела 3. Отечность 4. Нарушение функции 5. Боль	1345 Обоснование: Классическими местными признаками воспаления являются покраснение, отечность, боль и нарушение функции. Повышение температуры тела — это общий симптом.
23	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Выберите методы лечения карбункула в стадии инфильтрации:</i> 1. Антибиотикотерапия 2. Хирургическое вмешательство 3. Физиотерапевтические процедуры 4. Местная терапия 5. Иммуноterapia	1345 Обоснование: В стадии инфильтрации показано консервативное лечение: антибиотики, физиотерапия, местная терапия и иммуноterapia. Хирургическое вмешательство показано только при переходе в стадию нагноения.
24	ОПК-4.1 ОПК-4.2	<i>Выберите основные клинические признаки острого остеомиелита:</i> 1. Сильные боли в конечности	124 Обоснование: Основными

		2. Повышение температуры тела 3. Нарушение функции сустава 4. Отечность мягких тканей 5. Потеря аппетита	клиническими признаками острого остеомиелита являются интенсивные боли, гипертермия и отечность мягких тканей. Нарушение функции сустава и потеря аппетита — это общие симптомы, не являющиеся специфическими.
--	--	---	--

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)

Инструкция к выполнению:

1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.
2. Продумайте логику и полноту ответа.
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)

25	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Гнойное воспаление фаланговой костной ткани пальца называется _____.	остеомиелит фаланги
	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Распространение гноя по всей толще мягких тканей пальца с некрозом сухожилий — _____ флегмона пальца.	полная (или тотальная)
26	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Полное вскрытие гнойника пальца с удалением некротических тканей — _____ флегмоны.	радикальная некрэктомия
27	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Накопление гноя в плевральной полости называется _____.	эмпиема плевры
28	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Диагностика гнойного перитонита проводится по _____ симптомам (перитонеальным).	раздражения брюшины
29	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Отсроченное дренирование гнойного очага в серозных полостях приводит к _____.	сепсису
30	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Метод выбора диагностики теноосиновита сальниковидной сумки — _____ кисти.	рентгенография (или УЗИ)

ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.
- 2 Продумать логику и полноту ответа.
- 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.
- 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ

31	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Пациент с перфорацией язвы: температура 39°C, ЧСС 120 уд/мин, дыхание 28/мин, сознание спутанное. Рассчитайте по шкале Манна–Мартина (0–4 балла по параметрам).	Решение и ответ: 11 баллов (тяжелый перитонит). Терапия: экстренная лапаротомия, санация, дренажи + цефалоспорины III поколения + метронидазол.
32	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Мужчина после аппендэктомии: боль в правом подреберье, лейкоциты $18 \times 10^9/\text{л}$, С-реактивный белок 180 мг/л. Метод дренирования?	Решение и ответ: Чрескожная пункция под УЗИ-контролем (проводник 14G, дренаж 10 Fr). Контроль КТ через 48 ч, антибиотики по чувствительности.
33	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Женщина 70 лет после некроза поджелудочной: ЧСС 110, дыхание 24/мин, АД 85/55. Баллы и тактика?	Решение и ответ: qSOFA=3 (высокий риск летальности).

			Алгоритм Surviving Sepsis: 30 мл/кг кристаллоиды за 3 ч, антибиотики в 1 час, лактоат, культура крови.
34	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Перерезана бедренная артерия. Последовательность (3 шага)?	Решение и ответ: 1) Прямое прижатие; 2) Жгут Эсмарха (max 1 час); 3) Реваскуляризация (пластика венозным трансплантатом). Профилактика компартмент-синдрома.
35	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Флегмона кисти II степени. Отек 2 пальца, лимфангит до локтя. Разрезы и дренажи?	Решение и ответ: Лучевые разрезы по пальцам + тыльный по Бера. Лаваж H ₂ O ₂ , вакуум-терапия, цефазолин 2 г ×3/сут + метронидазол.
36	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Диффузный перитонит. Перфорация дивертикула, Манн-шкала 12 баллов. Этапы операции?	Решение и ответ: 1)Срединная лапаротомия; 2) Санация + пульс-лавиаж 8–10 л; 3) Дренажи; 4) ИВЛ + антибиотики (тиенам + ванкомицин).
37	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Классификация глубины ожога. Пузыри прозрачные, чувствительность сохранена, капилляры видны. Глубина и тактика?	Решение и ответ: IIa степень (поверхностный). Лечение: нерастворимые повязки (аквацель), смена 1 раз/3 дня, заживление 10–14 дней без рубцов.
38	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Формула Паркленда. Пациент 70 кг, ожог 35%. Рассчитайте объем инфузии за первые 24 часа (Рингер лактат, 4 мл/кг/%).	Решение и ответ: $70 \times 35 \times 4 = 9800$ мл/сутки. Половина (4900 мл) в первые 8 часов, остальное равномерно. Контроль: диурез 0,5–1 мл/кг/ч.
39	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Автодермопластика. Донорская зона бедро, реципиент — предплечье (площадь 3% тела). Метод забора кожи?	Решение и ответ: Дерматом Шамберга (толщина 0,3–0,4 мм, сетка 1:3). Фиксация перфтораном, вакуумная повязка, иммобилизация 7–10 дней.
40	ОПК-4.1 ОПК-4.2	Септический период (3–4 нед). Температура 39°C, протеинурия 2 г/сут, альбумин 25 г/л. Коррекция гипопротеинемии?	Решение и ответ: Альбумин 20% 200–400 мл/сут + аминокислоты 1,5 г/кг/сут + парентеральное питание 35 ккал/кг. Контроль: трансфузийный индекс

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопрос обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетвор	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего

ительно	<p>усвоения материала;</p> <ul style="list-style-type: none"> – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)