

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Проректор по учебной работе  
д.м.н., проф. Е.В. Коськина Коськина Е.В.  
« 08 » Июля 20 19 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ  
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ»  
(Вариативная часть)**


Специальность	31.08.70 «эндоскопия»
Квалификация выпускника	«врач-эндоскопист»
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик рабочей программы	факультетской хирургии и урологии

Семестр	Трудоемкость		Лекций, час	Практ. занятий, час	СРС, час	Экзамен, час	Форма промежуточног о контроля (экзамен/ зачет)
	час	ЗЕТ					
2	324	9		324			
Итого	324	9		324			


Программа разработана в соответствии с ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ», квалификация «врач-эндоскопист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1113 от «26» августа 2014г.


Основную образовательную программу разработали сотрудники кафедры факультетской хирургии и урологии: зав. кафедрой, д.м.н. Лишов Е.В.; доцент, к.м.н. Харитонов А. А., доцент, к.м.н. Шапкин А.А., профессор, д.м.н. Путинцев А. А.; профессор, д.м.н. Криковцов А.С.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Факультетской хирургии и урологии ФГБОУ ВО КемГМУ МЗ РФ протокол № 10 от «31» мая 2019 г.


Заведующий кафедрой, д.м.н., проф.  / Е.В. Лишов

Рабочая программа согласована:

Заведующий библиотекой  Г.А. Фролова  
« 08 » Июля 2019 г.

Начальник управления последипломной подготовки специалистов, \_\_\_\_\_  
д.м.н., профессор В. П. Вавилова  
« 08 » Июля 2019 г. 

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении  
Регистрационный номер 444

Начальник УМУ д.м.н., доц. Л.А.Леванова  
« 08 » Июля 2019 г. 

## ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

### 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

#### 1.1.1 Цели программы ординатуры по специальности 31.08.70 «Эндоскопия»:

- подготовка квалифицированного врача-эндоскописта способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в системе здравоохранения по специальности «Эндоскопия»;
- подготовка врача, способного и готового осуществлять профессиональную деятельность в условиях первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи;
- подготовка врача, стремящегося к постоянному совершенствованию и критическому восприятию новой информации;
- подготовка врача, владеющего навыками клинических исследований, представления результатов исследований в различных формах, способного принимать участие в клинических исследованиях и внедрять их результаты в практическую медицинскую деятельность.

#### 1.1.2 Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.70 «Эндоскопия»:

1. Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.70 «Эндоскопия»
2. Подготовка врача-эндоскописта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин
3. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов
4. Формирование компетенций врача-эндоскописта в соответствии с видами профессиональной деятельности.

Выпускники программы ординатуры по специальности 31.08.70 «Эндоскопия» могут осуществлять свою деятельность в специализированных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь лицам с различными заболеваниями органов грудной и брюшной полостей, а также в многопрофильных медицинских учреждениях, имеющих в своей структуре специализированные лечебно- диагностические отделения эндоскопии.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

#### 1.2.1. Дисциплина относится к базовой части.

#### 1.2.2. Категория обучающихся: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», в соответствии с требованиями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об

утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

<b>Нормальная анатомия человека</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Строение тела человека, отдельных органов и систем.</li> <li>2. Возрастные, половые, индивидуальные особенности организма,</li> <li>3. Вариантная анатомия.</li> <li>4. Анатомическая терминология.</li> </ol>
<b>Медицинская и биологическая физика</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физические основы функционирования человеческого организма (механика, гидродинамика, электричество, оптика, состояния и свойства физических тел).</li> <li>2. Волоконная оптика, световоды.</li> <li>3. Лазерная техника в медицине.</li> <li>4. Электрическая аппаратура.</li> <li>5. Электронные приборы.</li> <li>6. Физические основы различных методов сканирования и томографии.</li> <li>7. Ультразвук в медицине.</li> </ol>
<b>Органическая и неорганическая химия, биохимия</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полимеры и биополимеры. Синтетические нити и ткани.</li> <li>2. Гетерофункциональные органические соединения - метаболиты и родоначальники важнейших групп лекарственных средств.</li> <li>3. Взаимосвязь обмена углеводов, липидов, белков. Регуляция обмена веществ. Гормоны.</li> <li>4. Обмен воды и минеральных солей.</li> <li>5. Биохимия печени.</li> <li>6. Биохимия крови.</li> </ol>
<b>Нормальная физиология</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Единство организма и среды.</li> <li>2. Организм и его защитные системы. Регуляция физиологических функций. Терморегуляция.</li> <li>3. Кровь, лимфа, тканевая жидкость. Кровообращение.</li> <li>4. Пищеварение.</li> <li>5. Железы внутренней секреции.</li> </ol>
<b>Патологическая физиология</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общая нозология.</li> <li>2. Этиология. Учение о патогенезе.</li> <li>3. Болезнетворные воздействия факторов внешней среды.</li> <li>4. Кислородное голодание.</li> <li>5. Патофизиология инфекционного процесса.</li> <li>6. Опухоли.</li> <li>7. Нарушения обмена веществ.</li> <li>8. Патофизиология пищеварения.</li> <li>9. Патофизиология эндокринной системы.</li> <li>10. Кислотно-основное состояние.</li> </ol>

<b>Патологическая анатомия</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стереотипные общепатологические процессы.</li> <li>2. Частная патологическая анатомия хирургических болезней: <ul style="list-style-type: none"> <li>- органов дыхания,</li> <li>- органов пищеварения,</li> <li>- сердечно-сосудистой системы,</li> <li>- желёз внутренней секреции.</li> </ul> </li> <li>3. Злокачественные новообразования.</li> </ol>
<b>Фармакология</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных средств.</li> <li>2. Действие лекарственных препаратов в организме. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.</li> <li>3. Общая рецептура.</li> <li>4. Частная фармакология в хирургии: <ul style="list-style-type: none"> <li>- медиаторные средства,</li> <li>- обезболивающие средства, вещества для комбинированного обезболивания,</li> <li>- средства заместительной терапии,</li> <li>- средства, влияющие на систему свёртывания крови,</li> <li>- кровезаменители,</li> <li>- основные средства, используемые при терапевтическом лечении болезней органов пищеварения.</li> </ul> </li> </ol>
<b>Гистология</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гистологическая характеристика органов грудной и брюшной полости, магистральных сосудов.</li> </ol>
<b>Топографическая анатомия и оперативная хирургия</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проекционная и ориентирная анатомия. Области человеческого тела и их границы. Синтопия и скелетотопия органов грудной и брюшной полости.</li> <li>2. Фасциальные футляры. Клетчаточные пространства.</li> <li>3. Послойное изучение тканей в границах различных областей.</li> <li>4. Изучение поперечных распилов.</li> <li>5. Рациональные доступы к органам.</li> <li>6. Оперативные приемы на основе знаний топографической анатомии.</li> <li>7. Анатомио-физиологическое обоснование оперативных вмешательств.</li> <li>8. Основные виды операций. Хирургический инструментарий.</li> <li>9. Соединение тканей. Кишечный шов, клеевое соединение тканей.</li> <li>10. Эксперимент в хирургии.</li> </ol>
<b>Лучевая диагностика и терапия</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рентгенологические методы исследования в диагностике острой патологии грудной и брюшной полости. Рентгеновское изображение органов в норме и при патологии.</li> </ol>

	<p>2. Основы рентгеновской семиотики хирургических заболеваний.</p> <p>3. Специальные рентгенологические методы.</p> <p>4. Ультразвуковая диагностика при хирургической патологии.</p> <p>5. Компьютерная томография, магнитно-ядерный резонанс в диагностике патологии грудной и брюшной полости.</p>
<b>Пропедевтика внутренних болезней</b>	<p>1. Особенности сбора анамнеза у больных с различной патологией.</p> <p>2. Методы исследования органов дыхания.</p> <p>3. Методы исследования органов кровообращения.</p> <p>4. Методы исследования органов пищеварения.</p> <p>5. Методы исследования эндокринной системы.</p>
<b>Общая хирургия</b>	<p>1. История хирургии.</p> <p>2. Асептика. Антисептика.</p> <p>3. Методика обследования хирургических больных.</p> <p>4. Обезболивание.</p> <p>5. Кровотечение и кровопотеря. Компонентная гемотерапия.</p> <p>6. Хирургическая операция.</p> <p>7. Десмургия.</p> <p>8. Основные виды хирургической патологии: повреждения, гнойная инфекция, некрозы, гангрены, язвы, свищи, опухоли, пороки развития.</p>
<b>Философия. Врачебная этика. Деонтология. Культурология.</b>	<p>1. Философия, её предмет, роль в обществе, основные законы.</p> <p>2. Общество и природа.</p> <p>3. Наука и культура в демократическом обществе.</p> <p>4. Деонтология в хирургии.</p>
<b>Иммунология</b>	<p>1. Иммунные нарушения при хирургической патологии.</p> <p>2. Способы диагностики и коррекции иммунных нарушений.</p> <p>3. Переливание крови, влияние гемотрансфузии на показатели клеточного и гуморального иммунитета. Необходимость учёта эритроцитарных и лимфоцитарных антигенов донора и реципиента. Опасность развития реакции трансплантат против хозяина (при переливании крови и трансплантации органов).</p> <p>4. Сепсис, как общая гнойная инфекция. Общие вопросы гнойной инфекции. Патогенез развития гнойной инфекции. Профилактика гнойных осложнений в</p>

	послеоперационном периоде. 5. Биологические виды трансплантации. Роль антигенов HLA, принципы подбора аллотрансплантатов. Профилактика и лечение кризов отторжения, условия применения иммунодепрессивной терапии.
--	---

**1.2.3.** В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

***профилактическая деятельность:***

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем
- проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации,
- диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о
- показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп,
- характеризующих состояние их здоровья;

***диагностическая деятельность:***

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

***лечебная деятельность:***

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

***психолого-педагогическая деятельность:***

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

***организационно-управленческая деятельность:***

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

### 1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

№п/п	Компетенции		В результате изучения дисциплины	
	Код	Содержание компетенции	Знать	Уметь
1	УК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи
2	ПК-5	<b>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>	Доброкачественные и онкологические заболевания органов ЖКТ	Получить информацию о заболевании, проводить дифференциальную диагностику, работать со специальными медицинскими регистрами
3	ПК-6	<b>готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения</b>	Основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию Осложнения	Оценить причину тяжести состояния больного и при необходимости меры для выведения больного из этого состояния;- определить



			послеоперационного периода у пациентов и их лечение	объем и последовательность диагностических хирургических мероприятий обосновать схему план и тактику ведения больного
4	ПК-8	способностью и готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении современные	Основы реабилитации и курортологии, основы общей патологии, иммунологии и реактивности организма	Обосновать план тактику ведения больного

#### 1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Год обучения	
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	1	2
			Трудоемкость по семестрам (ч)	
			2	4
<b>Аудиторная работа</b> , в том числе:				
Лекции (Л)				
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)	9	324	324	
Клинические практические занятия (КПЗ)				
Семинары (С)				
<b>Самостоятельная работа студента (СРС)</b> , в том числе НИРС				
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)			
	экзамен (Э)			
Экзамен / зачёт				
<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>324</b>	<b>324</b>	

## 2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 ч.

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

1. Практика в клинической ординатуре состоит из стационарной части практики.
2. Учебная практика проводится во время обучения на основных клинических базах
3. Руководят учебной практикой сотрудники кафедры.
4. Основным обязательным документом прохождения учебной практики является дневник.
5. За время прохождения учебной практики клиническими ординаторами осваиваются обязательные практические навыки, что отражается в зачетной книжке.
6. Итогом прохождения всех видов практик является экзамен по практическим навыкам, проводимый на клинических базах кафедры, принимаемый сотрудниками кафедры с обязательным участием заведующих отделениями. Данный экзамен рассматривается как один из этапов государственной итоговой аттестации и входит в состав образовательных единиц модуля (ГИА.о.00)

**Цель:** закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения клинического ординатора по эндоскопии и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Категория обучающихся: **клинически ординаторы эндоскописты.**

Срок обучения: **(24 месяцев)**

Трудоемкость: **9 зачетных единиц; 324**

**Клиническая база: ГАУЗ КОКБ г. Кемерово, пр. Октябрьский 22**

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Формы контроля
1 год обучения					
Стационар					
1.	Острый аппендицит ЖКБ, острый холецистит ЖКБ, хронический холецистит Осложнения при ЖКБ Острый панкреатит, панкреонекроз, осложнения Острая кишечная непроходимость Грыжи живота и их осложнения Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки Осложнения язвенной болезни желудка и	<b>Отделение хирургии ГАУЗ КОКБ</b>	<b>учебных часов 324</b>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	

<p>двенадцатиперстной кишки  Перитонит  Ишемические поражения органов брюшной полости и мезентериальный тромбоз  Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)  Долихоколон и долихосигма.  Геморрой, анальная трещина, парапроктит  Травма живота (открытая и закрытая)  Пневмоторакс, гидроторакс  Эмпиема плевры, абсцессы легкого  Медиастинит  Ожоги и травмы пищевода</p>				
---	--	--	--	--

## 2.2. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Р
1.1	<i>Хирургия стационар</i>	<p>Острый аппендицит  ЖКБ, острый холецистит  ЖКБ, хронический холецистит  Осложнения при ЖКБ  Острый панкреатит, панкреонекроз, осложнения  Острая кишечная непроходимость  Грыжи живота и их осложнения  Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки  Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки  Перитонит  Ишемические поражения органов брюшной полости и мезентериальный тромбоз  Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)  Долихоколон и долихосигма.  Геморрой, анальная трещина, парапроктит  Травма живота (открытая и закрытая)  Пневмоторакс, гидроторакс  Эмпиема плевры, абсцессы легкого  Медиастинит  Ожоги и травмы пищевода</p>	324	2	<p>УК-1</p> <p>ПК-5  ПК-6  ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b>  получе  непоср  информ  объекта  события  форме  индиви  конкре  чувств  образо  данны  Добро  онколо  заболе  Органо  Основ  предоп  подгото  анестез  обеспе  операц  послео  интенс  терапии  Ослож  послео  период  и их ле  Основ  и  основ  патоло  иммун  реакци  органи  <b>Уметь:</b>  в меди  органи  медици  подраз  благопр  услови  пребыв  пациен  деятель  медици  персон  Получи  информ  заболе  провод</p>

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание занятий	Кол- во часо в	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Р О
						дифференциальная диагностика, специализация, медицинская регистрация. <b>Владеть</b> адекватными методами терапевтической хирургии, терапевтическими методами лечения заболеваний, распознавания, неотложных состояний. Исполнять диагностические, оценочные, лечебные мероприятия в хирургии, эндоскопии, диагностике и лечении заболеваний.
Всего часов			324ч			

## 2.3. Самостоятельная работа ординаторов

Не запланирована

## 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

### 3.1 Виды образовательных технологий

**Режим занятий:** 6 академических часов в день (из них 6 ак.час. – практических занятий на )

**Форма обучения:** очная

1. Лекции, в том числе с мультимедийным сопровождением.
2. Просмотр учебных видеофильмов.
3. Клинические практические занятия с элементами визуализации, курация пациентов, присутствие на диагностических и лечебных процедурах, манипуляциях, операциях.

Лекционное занятие проводится на Кафедре Факультетской хирургии и урологии в специально выделенных и оборудованных помещениях – лекционном зале. Лекции читаются с представлением визуального материала – таблиц, мультимедийных презентаций (Microsoft Power Point), фото и видео материалов. Часть лекций содержат графические файлы в формате JPEG. Каждая лекция может быть дополнена и обновлена. Лекций хранятся на электронных носителях в учебно-методическом кабинете и могут быть дополнены и обновлены.

#### **Клинические практические занятия.**

Клинические практические занятия проводятся на кафедре Факультетской хирургии и урологии в специально подготовленных учебных комнатах, палатах хирургической клиники, специальных лечебных и диагностических кабинетах (процедурные, перевязочные, операционные), диагностические и манипуляционные кабинеты. Часть занятий проводится с мультимедийным сопровождением, цель которого – демонстрация клинического и операционного материала из архива кафедры. Архивные материалы хранятся в электронном виде, постоянно пополняются.

На клиническом практическом занятии ординаторы могут получить информацию из архива кафедры, использовать ее в самостоятельной работе.

Основное учебное время выделяется на практические/клинические практические занятия. Работа с учебной литературой рассматривается как вид самостоятельной учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам ВУЗа и доступом к сети Интернет (через библиотеку).

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Case-study – анализ реальных клинических случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: клинические ситуационные задачи, разработанные кафедрой факультетской хирургии; клинический разбор больных.
2. Игра – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций врача и пациента: ролевые учебные игры «Врач – пациент», «Консилиум».
3. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения: курация больных с написанием фрагмента истории болезни.
4. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи: объяснение механизмов

возникновения симптомов на основе знаний, полученных при изучении фундаментальных дисциплин.

5. Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.
6. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.
7. Проведение предметной олимпиады между студентами в пределах одного потока во время прохождения цикла занятий.

### 3.2 Занятия, проводимые в интерактивной форме

Не проводятся

## 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 4.1. Контрольно-диагностические материалы.

#### Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля

1. Итоговая государственная аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего профессионального образования по специальности «ЭНДОСКОПИЯ» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы высшего образования.
2. Врач-ординатор допускается к итоговой государственной аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей) и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.
3. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу высшего профессионального образования по специальности «ЭНДОСКОПИЯ» и успешно прошедшие итоговую государственную аттестацию, получают документ государственного образца.

#### Критерии оценки для аттестации ординатора

Показатель	Уровень			
	Подпороговый (неудовлетворительный)	Пороговый (удовлетворительный)	Достаточный (хороший)	Высокий (отличный)
Знание	Отсутствие знаний, фрагментарные знания	Наличие знаний, но знания не структурированы, иногда отсутствует применение знаний в ситуации,	Знания полные, систематизированы, наблюдается применения знаний в ситуации, моделирующей профессиональную	Знания полные, систематизированы, наблюдается творческое применения знаний из разных дисциплин в модели ситуации

		моделирующей профессиональную задачу, проблему	ю задачу, проблему	
Умение	Отсутствие умений, частично освоенное умение	В целом безошибочное	Безошибочное, но наблюдаются затруднения в ходе выполнения	Безошибочное, выполняется в заданном темпе
Владение практическими навыками	Отсутствие навыка/фрагментарное применение навыков	Имеется, но качество результата не всегда воспроизводится	Имеется, требуемое качество результата воспроизводится, но широко варьирует	Имеется, требуемое качество результата воспроизводится, но широко варьирует

#### 4.1.1. Список вопросов для подготовки к экзамену:

1. Острый аппендицит, клиника, диагностика, лечение.
2. ЖКБ, острый холецистит, клиника, диагностика, лечение.
3. ЖКБ, хронический холецистит, клиника, диагностика, лечение.
4. Осложнения при ЖКБ, клиника, диагностика, лечение.
5. Острый панкреатит, панкреонекроз, осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
6. Острая кишечная непроходимость, клиника, диагностика, лечение.
7. Грыжи живота и их осложнения, клиника, диагностика, лечение.
8. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, клиника, диагностика, лечение.
9. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, клиника, диагностика, лечение.
10. Перитонит, клиника, диагностика, лечение.
11. Ишемические поражения органов брюшной полости и мезентериальный тромбоз, клиника, диагностика, лечение.
12. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), клиника, диагностика, лечение.
13. Долихоколон и долихосигма, клиника, диагностика, лечение.
14. Геморрой, анальная трещина, парапроктит, клиника, диагностика, лечение.
15. Травма живота (открытая и закрытая), клиника, диагностика, лечение.
16. Пневмоторакс, гидроторакс, клиника, диагностика, лечение.
17. Эмпиема плевры, абсцессы легкого, клиника, диагностика, лечение.
18. Медиастинит, клиника, диагностика, лечение.
19. Ожоги и травмы пищевода, клиника, диагностика, лечение.



#### 4.1.2. Тестовые задания предварительного контроля:

##### Тестовые задания предварительного контроля (примеры):

1. Дайте наиболее полный правильный ответ: кровотечение — это излияние крови:

1. во внешнюю среду;
  2. в полости организма;
  3. в ткани организма;
  4. в ткани, полости организма или во внешнюю среду
- Правильный ответ 4.

2. Временные гемостаз осуществляется:

1. Лигированием сосуда в ране.
  2. Наложением сосудистого шва.
  3. Протезирование сосуда.
  4. Давящей повязкой, жгутом, пальцевое прижатие.
  5. Диатермокоагуляцией сосуда.
- Правильный ответ 4.

3. Какой необходим температурный режим (в градусах по Цельсию) при определении групп крови по АВ0?

1. 5-8.
2. 12-14.
3. 15-25.
4. 26-38.
5. 46-48.

Правильный ответ 3.

4. Интраоперационная холеграфия при холецистэктомии используется для:

- а. выявления холангита
- б. исследования перистальтики общего желчного протока
- в. исследования тонуса сфинктера Одди
- г. ретроградного заполнения внутрипеченочных желчных протоков
- д. исключения конкрементов в протоках.

Правильный ответ – д.

5. Механическую желтуху не может обусловить:

- а. камень общего желчного протока
- б. камень пузырного протока
- в. опухоль большого дуоденального сосочка
- г. рак головки поджелудочной железы
- д. хронический индуративный панкреатит

Правильный ответ – б.

6. При остром холецистите в стадии инфильтрата показана:

- а. рхпг и эпст.
- б. «открытая» холецистэктомия от шейки
- в. лапароскопическая холецистэктомия
- г. билиодигестивный анастомоз
- д. холецистостомия..

Правильный ответ – д.

### 4.1.3. Тестовые задания текущего контроля:

Определите номер правильного ответа

1. Выберите, какое из приведенных мероприятий показано при лечении разущемившейся паховой грыжи, через 6 часов после ущемления :

- а) экстренная операция – грыжесечение, пластика пахового канала.
- б) динамическое наблюдение, при развитии признаков неблагополучия – лапароскопия, лапаротомия.
- в) отпустить домой
- г) плановая операция через месяц

Правильный ответ – б.

### 4.1.4. Тестовые задания промежуточного контроля :

1. Минимальное количество врачебных эндоскопических ставок, позволяющее организовать эндоскопическое отделение, равно

- А) 3
- Б) 4
- В) 5
- Г) 6
- Д) 7

правильный ответ Б.

2. Треугольник Келлиана — это межмышечный треугольник на

- А) задней стенке глотки
- Б) задней стенке пищевода
- В) передней стенке глотки
- Г) передней стенки пищевода
- Д) боковой стенки пищевода

Правильный ответ: Д.

3. Толщина стенки пищевода у взрослого человека в среднем составляет

- А) 1-2 мм
- Б) 3-4 мм
- В) 5-6 мм
- Г) 6-8 мм
- Д) 8-10 мм

Правильный ответ: Б.

### 4.1.5. Ситуационные клинические задачи:

Ситуационная задача №1.

Больная М., 51 г. оперирована по поводу левосторонней бедренной грыжи 3 года назад. Около 1,5 месяцев назад отметила появление округлого образования в области операции, Образование свободно погружается в брюшную полость. При обследовании установлено наличие грыжевого выпячивания до 5 см в диаметре, дефект определяется чуть выше паховой связки.

Ваш предположительный диагноз и тактика?

Эталон ответа к задаче № 1

Ответ:

1. Учитывая клинику, данные проведенное обследование, предполагаемый диагноз: Ложный рецидив. Имеет место развитие паховой грыжи слева, за счет смещение паховой связки в направлении лонной кости при проведенной ранее пластики бедренного промежутка.

2. Исходя диагноза показано проведение оперативного лечения – одномоментное протезирование пахового и бедренного промежутков сетчатым протезом.

### **Ситуационная задача №2.**

**Больной 42 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 10 лет. После лечения в стационаре наступали ремиссии, длящиеся 1-2-3 года. Три месяца назад у больного появились боли в поясничной области, иногда носящие опоясывающий характер. В остальном течение заболевания не изменилось. При рентгенологическом исследовании – глубокая ниша, располагающаяся по задней стенке, ближе к малой кривизне антрального отдела желудка.**

**Почему изменился характер болей? Как следует лечить больного?**

#### **Эталон ответа к задаче № 2**

У больного имеется язвенная болезнь желудка, осложненная пенетрирующей язвой задней стенки антрального отдела желудка в поджелудочную железу. В связи с пенетрацией язвы в поджелудочную железу изменился характер болевого синдрома.

Больному показано проведение интенсивной противоязвенной терапии как при обострении, при отсутствии эффекта от лечения решение вопроса о проведении плановой операции – резекции желудка.

### **Ситуационная задача №3**

Молодой человек 24 лет, доставлен через сутки после начала заболевания с жалобами на общую слабость, рвоту цвета кофейной гущи. Больным себя считает с армии, когда стал отмечать периодически возникающие весной и осенью «голодные» боли в эпигастрии. Лечился самостоятельно. Ухудшение последние две недели, когда появились боли в эпигастрии, которые уменьшились после приема альмагеля. Два дня назад заметил дегтеобразный стул. Объективно общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые бледно-розового цвета, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации незначительно болезнен в эпигастрии и справа. Перистальтика хорошая, стул темного цвета. В крови: Эр 3,5 x 10<sup>9</sup>/л, Нв – 100 г/л.

### **Вопросы к ситуационной задаче №3.**

1. Ваш диагноз.
2. Какое осложнение возможно у больного?
3. Какие необходимые инструментальные и лабораторные методы обследования следует выполнить?
4. Алгоритмы Ваших действий.
5. Принципы консервативной терапии.
6. Показания к оперативному лечению и возможные его варианты.
7. Ваши рекомендации при выписке.

### **Эталон ответа к ситуационной задаче №3**

1. Предварительный диагноз: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением.
2. Гастродуоденальное кровотечение.
3. Из дополнительных методов необходимо определение группы крови и резус-фактора. После промывания желудка показана экстренная ФГДС.
4. Необходимо установить источник кровотечения и его локализацию, оценить степень

кровопотери, попытаться остановить кровотечение неоперативными методами гемостаза, оценить риск рецидива кровотечения.

5. При остановившемся кровотечении или после эндоскопической остановки его проводится консервативное лечение, включающее инфузионную и гемостатическую терапию, противоязвенное лечение.

6. Показанием к экстренной операции является профузное гастродуоденальное кровотечение при неэффективности или невозможности эндоскопического гемостаза. Срочные операции выполняются при неустойчивом гемостазе или рецидиве кровотечения после восстановления кровопотери и стабилизации витальных функций. При дуоденальном кровотечении язвенного генеза применяют прошивание кровоточащей язвы с ваготомией и пилоропластикой или резекцию желудка.

7. После выписки – наблюдение гастроэнтеролога, реабилитационный курс лечения в санаторных условиях.

#### 4.1.6. Список тем рефератов :

1. Хирургические методы лечения Острого холецистита.
2. Современные методы хирургического лечения больных с язвенным кровотечением
3. Дифференциальная диагностика заболеваний толстой кишки
4. Хирургические методы лечения острой артериальной мезентериальной ишемии.
5. Диагностика острой кишечной непроходимости.
6. Острый панкреатит, клиника, диагностика, лечение.
7. Классификация кровотечений из верхних отделов пищеварительного тракта.
8. Классификация грыж живота.
9. Грыжи диафрагмы.
10. Пневмоторакс и гидроторакс – этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.

#### 4.2. Критерии оценок по дисциплине

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен	B	95-91	5

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.			
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и	E	65-61	3 (3-)

связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

#### 4.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)

##### 009. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- а) Варикозное расширение вен
- б) Инфаркт миокарда
- в) Психические заболевания
- г) Агональное состояние больного
- д) Желудочно-кишечное кровотечение

##### 010. Перед колоноскопией необходимо выполнить:

- а) Обзорную рентгенографию брюшной полости
- б) Ирригоскопию
- в) Пассаж бария по кишечнику
- г) Эзофагогастродуоденоскопию
- д) Ректороманоскопию

##### Задача №1.

Больной 42 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 10 лет. После лечения в стационаре наступали ремиссии, длящиеся 1-2-3 года. Три месяца назад у больного появились боли в поясничной области, иногда носящие опоясывающий характер. В остальном течение заболевания не изменилось. При рентгенологическом исследовании – глубокая ниша, располагающаяся по задней стенке, ближе к малой кривизне антрального отдела желудка.

Почему изменился характер болей? Как следует лечить больного?

### **Эталон ответа к задаче № 1**

У больного имеется язвенная болезнь желудка, осложненная пенетрирующей язвой задней стенки антрального отдела желудка в поджелудочную железу. В связи с пенетрацией язвы в поджелудочную железу изменился характер болевого синдрома.

Больному показано проведение интенсивной противоязвенной терапии как при обострении, при отсутствии эффекта от лечения решение вопроса о проведении плановой операции – резекции желудка.

## **5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **5.1. Информационное обеспечение дисциплины**

	<b>ЭБС:</b>	
1	Электронная библиотечная система « <b>Консультант студента</b> » : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
2	« <b>Консультант врача</b> . Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
3	Электронная библиотечная система « <b>ЭБС ЛАНЬ</b> » - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.ru">http://www.e.lanbook.ru</a> через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
4	Электронная библиотечная система « <b>Букап</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
5	Электронно-библиотечная система « <b>ЭБС ЮРАЙТ</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
6	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
7.	Справочная правовая система <b>Консультант Плюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	неограниченный

<b>Интернет-ресурсы:</b>	
Русский медицинский сервер ( информация для специалистов и пациентов по различным областям медицины) - <a href="http://www.rusmedserv.com">www.rusmedserv.com</a>	
Большая медицинская база данных - <a href="http://www.medscape.com">www.medscape.com</a>	
Сайт медицинской литературы - <a href="http://www.webmedinfo.ru">www.webmedinfo.ru</a> –	
Практическое руководство - <a href="http://www.guideline.gov">www.guideline.gov</a>	
Клинические примеры - <a href="http://www.gol.com/users/kmcdoc/">www.gol.com/users/kmcdoc/</a>	
Статьи по клинической медицине - <a href="http://www.postgradmed.com">www.postgradmed.com</a>	
Annals of Internal Medicine - <a href="http://www.acponline.org/journals/annals/annaltoc.htm">www.acponline.org/journals/annals/annaltoc.htm</a>	
Annual Review of Medicine - <a href="http://www.www.biomedical.annualreviews.org/current/8.shtml">www.www.biomedical.annualreviews.org/current/8.shtml</a>	
Swiss Medical Weekly - <a href="http://www.smw.ch/index.html">www.smw.ch/index.html</a>	
Национальная медицинская библиотека США - <a href="http://U.S.NationalLibraryofMedicine">U.S. National Library of Medicine</a>	
Научные новости - <a href="http://U.S.PubMed">U.S. PubMed</a>	
<b>Программное обеспечение:</b>	
Microsoft. Windows HP/ Windows 7	
<b>Компьютерные презентации:</b>	
Перитонит.	1
Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки.	1
Показания, противопоказания и осложнения ФЭГДС	1
БДС папиллотомия	1
Лапароскопия история.	1
Анатомия кровообращения органов брюшной полости	1
Портальная гипертензия	1
Прикладная анатомия брюшной полости	1
Рентгенологические методы исследования в хирургии	1



Закрытые повреждения живота	1
Физиологические изменения при эндохирургии	1
<b>Электронные версии конспектов лекций:</b>	
Острый аппендицит.	1
Осложнения острого аппендицита.	1
Острый холецистит. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ).	1
Осложнения острого холецистита	
Острый панкреатит.	1
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	1
Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.	1
Сепсис в хирургии.	1
Перитонит.	1
Травма органов брюшной полости. Торакоабдоминальные ранения	1
Острая кишечная непроходимость.	1
Учение о грыжах. Грыжи живота. Клиника и диагностика, лечение грыж.	1
Осложнения грыж.	1
Заболевания диафрагмы. Диафрагмальные грыжи.	1
Рефлюксная болезнь. Нейро-мышечные заболевания пищевода. Дивертикулы пищевода.	1
Травмы, и баротравмы пищевода. Ожоги пищевода. Медиастиниты.	1
Заболевания кишечника (тонкая и толстая кишка).	1
Заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки.	1
Эндоскопические методы диагностики и лечения в хирургии.	1
Портальная гипертензия.	1
Ишемические заболевания ЖКТ.	1
Трансплантация органов и тканей.	1
Сахарный диабет в хирургии.	1
Воспалительные и гнойные заболевания легких	1
Воспалительные и гнойные заболевания плевры.	1
Заболевания щитовидной железы.	1
Заболевания парашитовидных желез.	
Заболевания надпочечников	1
<b>Учебные фильмы:</b>	
Лапароскопическая адrenaлэктомия справа (видеофильм собственные съемки)	1
Лучевые методы исследования заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Студия «Авиценна» 2004г.	1
Эндоскопическая хирургия 10 CD Cordis&Media 1999г.	1

## 5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библио-теки КемГМУ	Число экз. в научной библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данный поток
	<b>Основная литература</b>			
	Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие [Электронный ресурс] / В.В. Хрячков, Ю.Н. Федосов, А.И. Давыдов и др.– М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012. – 160 с.-URL: ЭБС. «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза. www.studmedlib.ru			5
	Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 240 с. - URL: ЭБС			5

	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			
	Дополнительная литература			
	Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			5
	Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии [Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Исрафилович, Одилов Аминджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гиgiaдзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 488 с- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			5
	Гастроэнтерология. Национальное руководство. [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			5

### 5.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1.	Острые нарушения висцерального кровообращения [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для ординаторов по специальности 31.08.67 «Хирургия» / А. М. Путинцев, А. С. Криковцов ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : [б. и.], 2016. - 36 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5
2.	Травма живота [Электронный ресурс] : учебное пособие для ординаторов по специальности 31.08.67 "Хирургия" / А. С. Криковцов, Е. В. Лишов. - Кемерово : КемГМА, 2016. - 44 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5
3.	Профилактика острого ЭРХПГ-индуцированного панкреатита [Электронный ресурс] : учебное пособие для ординаторов по специальности			5

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	31.08.67 «Хирургия» / К. А. Краснов [и др.] ; Кемеровский государственный медицинский университет. - Кемерово : [б. и.], 2016. - 22 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			
4.	Хронические нарушения висцерального кровообращения [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. С. Криковцов , А. М. Путинцев ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : [б. и.], 2015. - 13 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5
5.	Острая кишечная непроходимость [Электронный ресурс] : учебное пособие для ординаторов по специальности 31.08.67 «Хирургия» / А. С. Криковцов, О. А. Краснов ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра факультетской хирургии и урологии . - Кемерово : КемГМУ, 2017. - 46 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5
6.	Синдром интраабдоминальной гипертензии [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для ординаторов по специальности 31.08.67 «Хирургия» / А. А. Харитонов, Н. С. Розина ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра факультетской хирургии и урологии . - Кемерово : КемГМУ, 2017. - 26 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5
7.	История эндоскопии. Показания и противопоказания для эндоскопических исследований. Виды эндоскопических исследований [Электронный ресурс] : учебное издание для ординаторов по специальности 31.08.70 «Эндоскопия» / А. А. Шапкин, М. В. Мерзляков ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра факультетской хирургии и урологии . - Кемерово : КемГМУ, 2017. - 50 с.- Б. ц.- URL : «Электронные издания КемГМУ»			5

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ОРДИНАТУРЫ

Клиническая база для прохождения ординатуры: ГАУЗ КОКБ г. Кемерово, пр. Октябрьский 22

### Краткая характеристика ГАУЗ Областной клинической больницы

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Кемеровская областная клиническая больница им. С.В.Беляева» (ГАУЗ «КОКБ им. С.В.Беляева») является крупным многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением и центром организационно-методической работы в лечебно-профилактических учреждениях области, образовано в 1944г. В своем составе имеет:

1. Службу управления (административно-хозяйственный отдел, организационно-методический, планово-экономический, бухгалтерского учета, медицинского маркетинга и отделение медицинской статистики с архивом.)
2. Медицинскую службу, включающую:

- 1) Консультативную поликлинику па 500 посещений, 42 приема, (из них 11 детских) по 26 специальностям

- 2) Стационарную службу на 1124 койки. Сметных коек 1100, кроме того 24 реанимационных. В число сметных включены койки новорожденных.

Структура стационарной службы представлена:

-терапевтическим специализированным комплексом на 306 коек. Функционально,31 койка гастроэнтерологическая входит в клинику хирургических болезней;

-педиатрическим специализированным комплексом на 236 коек, в том числе 6 реанимационных;

-акушерско-гинекологическим комплексом на 164 коек, в том числе 30 коек новорожденных 4 реанимационных;

-диагностическим комплексом в составе: отдела лучевой диагностики (рентгенодиагностика, компьютерная, радиоизотопная и ультразвуковая диагностика); кабинетом рентгенохирургических методов диагностики и лечения; отделениями функциональной и эндоскопической диагностики; лабораториями: биохимической, иммунологической, клинической, бактериологической, ПЦР лабораторий, экспресс-лабораторией; эпидемиологическим отделом, объединяющим эпидемиологом и дезинфекторов.

- 3) Отделение экстренной выездной и плановой консультативно-диагностической, лечебной помощи, осуществляющим консультации на территориях в среднем до 1500 выездов специалистов в год.

- 4) Вспомогательный лечебный комплекс – это децентрализованное приемное отделение в составе 3 приемных покоев; физиотерапия, лечебный массаж и коррекционная гимнастика, лечебная физкультура и отделение лечебного питания.

- 5) Службы обеспечения (аптека, 6 производственных цехов: водопроводно-канализационный, вентиляции кондиционирования воздуха, кислородный, ремонта медицинской техники, ремонтно-строительный и энергоснабжения).

- 6) Прочие подразделения (музей, лекционный зал, складское хозяйство, укрытие для нетранспортабельных больных, лаборатория по метрологическому контролю, отдел медицинских техников).

Кроме вышеперечисленных подразделений в составе больницы организованы и функционируют восемь клиник (факультетской хирургии, внутренних болезней, акушерства и гинекологии, педиатрии, неврологии отоларингологии, урологии и хирургической стоматологии) на базе ее специализированных отделений и соответствующих кафедр КемГМУ. Цель их создания - оптимизация медицинской помощи населению области, эффективное использование кадрового, материального, финансового и научного потенциала,

направленного на решение лечебно-диагностических задач, подготовку и переподготовку медицинских кадров.

Больница имеет пять специализированных центров, из которых два межобластных (трансплантация почки и хронического гемодиализа, диагностики и лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области) и три областных (аллергологический, профпатологии и эндокринологический), в процессе становления находится колопроктологический областной центр.

Все прочие виды консультативно-диагностической помощи, которые отсутствуют в структуре и необходимы в процессе обследования и лечения пациентов, больница осуществляет за счет привлечения возможностей специализированных областных и муниципальных учреждений, медицинского диагностического центра, головных медицинских институтов, (академий) и клиник Российской Федерации на основе договоров.

Больница имеет лицензию на все виды медицинской деятельности, включая экспертизу временной нетрудоспособности и хозрасчетную деятельность.

Кадровый состав КОКБ это более 350 врачей, более 650 средних медработников и более 300- младших. Укомплектованность физическими лицами составляет в среднем 70%. Из врачей 70% аттестованы, 13-кандидаты медицинских наук, 9 заслуженные врачи, 30 отличники здравоохранения.

К показателям, характеризующих интенсивность работы, относится удельный вес больных 2-3 категории сложности, который возрос до 97%. Их качественных показателей необходимо отметить сохраняющуюся на уровне прежних лет летальность (0,73) и послеоперационную смертность (1,0). Оценка деятельности больницы по модели конечных результатов составила 0,98%.

Кафедра для проведения ординатуры располагает:

1. аудиториями, оборудованными мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

2. аудиториями, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально (зал эндоскопической хирургии, пр. Октябрьский, 22);

3. анатомическим залом (патологоанатомическое отделение, пр. Октябрьский, 22);

4. помещениями, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно- дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибрилятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибрилятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп,

низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

5. помещениями для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (ординаторская эндоскопического отделения; 2 шт.)

Учебный блок состоит из лекционного зала на 60 мест и 6 учебных комнат по 20 кв.м. Инвентарные номера офисной техники: 01380856, 14101040000, 1410104000-011335, 1410104000-011336, 1410104000-011476, 1410104000-011249, 1410104000-011243, 990000000797, 990000000798, 990000000799, 990000000800, 990000000801, 990000000802, 990000000796, 990000000048.

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Кафедра факультетской хирургии и урологии ФБГОУ ВО КемГМУ	Учебная комната № 1	ГАУЗ «Кемеровская областная клиническая больница им.С.В.Беляева» г.Кемерово по адресу 650061 г.Кемерово пр. Октябрьский 22.	Стол – 6, стул – 12; 2000 Компьютер – 1 шт. 2009	12	Для учебного процесса на кафедре факультетской хирургии используется площади 547,6 м <sup>2</sup> , совместно используемой площади 1657,7м <sup>2</sup> , что в итоге составляет 2205,3 м <sup>2</sup> .
	Учебная комната № 2		Стол – 10, стул – 21; 2000 Компьютер – 1 шт. 2009	21	
	Учебная комната № 3		Стол – 6, стул – 12; 2000	12	
	Учебная комната № 4		Стол – 10, стул – 21; 2000 Компьютер – 1 шт. 2009	21	
	Учебная комната № 5		Стол – 6, стул – 12; 2000	12	
	Учебная комната № 6		Стол – 6, стул – 12; 2000	12	
	Учебно-методический кабинет		Стол – 4, стул – 12; 2000	12	
	Лекционный зал		Мультимедийный проектор – 1		

			шт. (2009), Ноутбук – 1 шт. (2011 г) Операционная система – Windows		
	Материальн ая				
	Кабинет зав. каф.		Стол – 2, стул – 8; 2007 Компьютер – 1 шт. 2010 МФУ – 1 шт (2008)		
	Кабинет профессора		Стол – 2, стул – 3; 2007 Компьютер – 1 шт. 2014		
	Кабинет доцента		Стол – 1, стул – 2; 2007 Компьютер – 1 шт. 2014		
	Ассистентск ая		Стол – 2, стул – 4; 2000 Компьютер – 1 шт. 2010 МФУ – 2 шт (2008) Принтер – 1 шт (2013)		

## РЕЦЕНЗИЯ

### на рабочую программу практики по специальности Эндоскопия

Рабочая программа практики для клинических ординаторов, направление подготовки - 31.08.70 «Эндоскопия», форма обучения очная.

Программу подготовили сотрудники кафедры факультетской хирургии и урологии ФГБОУ ВО КеМГМУ: зав. кафедрой, д.м.н. Лишов Е.В.; профессор, д.м.н. Путинцев А.А.; профессор, д.м.н. Криковцов А.С.; доцент, к.м.н. Шапкин А.А.; доцент, к.м.н. Харитонов А.А.

Программа послевузовского профессионального образования разработана для обеспечения выполнений Федеральных государственных требований к минимуму содержания и подготовки специалистов по специальности 31.08.70 «Эндоскопия».

Тематический план дисциплины отвечает требованию современного ФГОС СПО по специальности 31.08.70 «Эндоскопия». Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами (лекции), но и интерактивными формами. Большое значение уделено практической подготовке ординаторов, включая симуляционный курс.

Таким образом, рабочая программа специальности полностью соответствует ФГОС СПО по специальности 31.08.70 «Эндоскопия», и может быть использована в учебном процессе подготовки врачей в ординатуре на базе ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет Минздрава России.

Заведующий эндоскопическим отделением ГАУЗ  
«КОКБ им. С.В.Беляева», главный врач-эндоскопист  
ДОЗН администрации Кемеровской области, кандидат  
медицинских наук

М.В. Мерзляков

Подпись рецензента заверяю  
инспектор отдела кадров

(подпись)



## РЕЦЕНЗИЯ

### на рабочую программу практики по специальности Эндоскопия

Рабочая программа практики для клинических ординаторов, направление подготовки - 31.08.70 «Эндоскопия», форма обучения очная.

Программу подготовили сотрудники кафедры факультетской хирургии и урологии ФГБОУ ВО КемГМУ: зав. кафедрой, д.м.н. Лишов Е.В.; профессор, д.м.н. Путинцев А.А.; профессор, д.м.н. Криковцов А.С.; доцент, к.м.н. Шапкин А.А.; доцент, к.м.н. Харитонов А.А.

Программа послевузовского профессионального образования разработана для обеспечения выполнений Федеральных государственных требований к минимуму содержания и подготовки специалистов по специальности 31.08.70 «Эндоскопия».

В рабочей программе четко сформулированы цели и задачи обучения в ординатуре, отражены технологии процесса обучения, а также обеспечение учебного процесса. Особое внимание уделено практической подготовке ординаторов-хирургов. Имеется перечень обязательной и дополнительной литературы, приведены задания для оценки уровня освоения знаний и умений. Все разделы учебно-методического комплекса соответствуют последним достижениям науки и клинической практики, методический уровень представления материала высокий, полностью адаптирован к образовательным технологиям.

Заключение: Представленная на рецензию программа послевузовского профессионального образования для обучающихся в клинической ординатуре по специальности 31.08.70 «Эндоскопия» может быть рекомендована для внедрения в процесс подготовки специалиста.

Профессор кафедры госпитальной хирургии,  
заведующий кафедрой ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава  
России, доктор медицинских наук

В.И. Подолужный

Подпись рецензента заверяю  
инспектор отдела кадров КемГМУ

(подпись)

### Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины

(указывается индекс и наименование дисциплины по учебному плану)

На 20\_\_ - 20\_\_ учебный год.

Регистрационный номер РП \_\_\_\_\_ .

Дата утверждения «\_\_»\_\_\_\_\_201\_г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать зав.научной библиотекой
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. ....;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>				