ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанели
дзе»

ПРИНЯТО
на заседании Учёного совета
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
Протокол № 6 от 25.06.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ СПб НИИ СП
им. И.И. Джанелидзе
доктор медицинских наук, профессор

_____ В.А. Мануковский

25.06.2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ХИРУРГИЯ»

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ МИРНОГО И ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ»

(срок освоения программы 144 академических часа)

Специальность: 31.08.67 «Хирургия»

Профессиональный стандарт: «Врач-хирург»

Санкт-Петербург, 2026 год

Организация-разработчик: Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» (ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе).

Составители Программы:

Кажанов Игорь Владимирович, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела сочетанной травмы ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Тулупов Александр Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела сочетанной травмы ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Микитюк Сергей Иванович, кандидат медицинских наук, старший преподаватель Учебного центра ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Косачев Алексей Викторович, преподаватель Учебного центра ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Петров Артем Викторович, младший научный сотрудник отдела травматологии и ортопедии ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Смолин Николай Валерьевич, хирург операционного блока №2 отдела сочетанной травмы ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Мажара Юрий Павлович, старший преподаватель Учебного центра ГБУ СПб НИИ СПб им. И.И. Джанелидзе.

Рецензент:

Демко Андрей Евгеньевич, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, заведующий 2-ой кафедрой и клиникой (хирургии усовершенствования врачей) Военно-медицинской Академии имени С.М. Кирова

Руководитель Учебного центра
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе к.м.н. В.Г. Валерко

№	СОДЕРЖАНИЕ	СТР
1	**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ……..**	4
2	**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ……**	7
3	**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК……**	24
4	**УЧЕБНЫЙ ПЛАН……**	25
5	**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ……..……...…**	27
6.	**ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ……...……**	36
7	**ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ……**	44
8	**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА……**	45
9	**ТРЕБОВАНИЯ К ФИНАНСОВЫМ УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**	64
10	**АННОТАЦИЯ**	65

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель реализации образовательной программы

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы хирургии повреждений мирного и военного времени для врачей-хирургов» (далее Программа): получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности (повышение уровня теоретических и практических знаний и умений, необходимых для выполнения перечня работ и оказания медицинских услуг по диагностике и лечению пострадавший и раненых, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, а также повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации) по специальности «Хирургия» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 8 уровень).

Необходимость программы обусловлена увеличением частоты и тяжести ранений и травм в мирное время, отсутствием знаний, умений и навыков диагностики и лечения современной боевой хирургической патологии, а также представлений об особенностях оказания помощи при тяжелых ранениях и травмах хирургами общего профиля; спецификой в принятии тактического решения и выполнения специальных оперативных манипуляций в условиях ограничения времени и ресурсов.

1.2. Результаты освоения образовательной программы

В результате освоения образовательной программы ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (далее Институт) обеспечивает формирование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций в соответствии с рабочими программами модулей.

Форма обучения: очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

Трудоемкость обучения (срок освоения образовательной программы) 144 академических часа по 6 академических часов в день. Программа реализуется в очной форме обучения на базе Института. К освоению Программы допускаются лица, имеющие специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовку по программам интернатуры, ординатуры, профессиональной переподготовки по основной специальности: «Хирургия».

Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Содержание Программы построено в соответствие с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема − на элементы.

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические и самостоятельные занятия, формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме собеседования/зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
в) материально-техническое обеспечение;
г) кадровое обеспечение.

Связь Программы с профессиональными стандартами

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации
Актуальные вопросы хирургии повреждений мирного и военного времени для врачей-хирургов	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. № 743н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург" с изменениями и дополнениями от 26 декабря 2018 г. (Зарегистрировано в Минюсте РФ 11 декабря 2018 г. Регистрационный № 52964).	8

1.3. Нормативно-правовые документы

Федеральный закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями и дополнениями от 23 марта 2018г. приказ Минобрнауки России № 210).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014г. № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинская наука» (с изменениями от 15 июня 2017г.).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 августа 2017г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ".

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. №743н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург».

Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме от 21 апреля 2015г. № ВК-1013/06.

Методические рекомендации по разработке основных профессиональных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденные Министром образования Российской Федерации от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн.

Устав Государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» (в действующей редакции).

2. Планируемые результаты обучения

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» проводить медицинское обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями с целью установления диагноза	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядок оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» в части диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» в части диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 1.з3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.з4. Этиология, патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 1.з5. Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургии (урологических, акушерство-гинекологических, инфекционных). 1.з6. Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови. 1.з7. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей). 1.з8. Методика физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.з9. Методы диагностических (лабораторных, инструментальных) исследований у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.з10. Медицинские показания к использованию диагностических (лабораторных, инструментальных) исследований у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, правила интерпретации их результатов. 1.з11. Правила формулирования диагноза.	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей). 1.у2. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей). 1.у3. Оценка анатомо-функционального состояния органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у4. Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у5. Физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). 1.у6. Интерпретация и анализ результатов физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у7. Формулирование предварительного диагноза и составление плана диагностических (лабораторных, инструментальных) исследований у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у8. Обоснование необходимости направления пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями на диагностические (лабораторные, инструментальные) исследования. 1.у9. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями на диагностические (лабораторные, инструментальные) исследования. 1.у10. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями для оказания первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний. 1.у11. Интерпретация и анализ результатов диагностических (инструментального и лабораторного) исследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у12. Обоснование необходимости направления пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями на консультацию к врачам-специалистам. 1.у13. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или)

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		1.з12. Хирургические заболевания и (или) состояния и их последствия, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. 1.з13. Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.	состояниями и их последствиями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний. 1.у14. Интерпретация результатов медицинских осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у15. Дифференциальная диагностика у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у16. Установление, обоснование и формулирование диагноза пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 1.у17. Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.
2	ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» назначать и проводить лечение пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, контролировать его эффективность и безопасность	2.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядок оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» в части лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» в части лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з3. Методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з4. Медицинские показания и противопоказания к проведению немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з5. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з6. Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з7. Принципы подготовки пациентов к операции и принципы ведения пациентов в послеоперационном периоде. 2.з8. Медицинские изделия, применяемые для лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.з9. Медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их	2.у1. Обоснование плана и тактики ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.у2. Разработка плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями с учетом диагноза, возраста и клинической картины. 2.у3. Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.у4. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями с учетом клинической картины заболевания. 2.у5. Применение протоколов лекарственной терапии при лечении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.у6. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при хирургических заболеваниях и (или) состояниях и их последствиях. 2.у7. Назначение и проведение немедикаментозного лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.у8. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 2.у9. Определение медицинских показаний для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями для оказания первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. 2.у10. Разработка плана послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проведение профилактики или лечения послеоперационных осложнений. 2.у11. Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 2.у12. Выявление послеоперационных осложнений и проведение их коррекции.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		последствиями для оказания первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. 2.з10. Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в результате лечебных манипуляций, оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий. 2.з11. Принципы организации и оказания скорой специализированной медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в составе отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи больницы, а также в составе выездной бригады, в том числе авиамедицинской бригады, для обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями во время медицинской эвакуации.	2.у13. Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в результате лечебных манипуляций, оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий. 2.у14. Мониторинг пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, корректировка плана лечения в зависимости от особенностей его течения. 2.у15. Оказание скорой специализированной медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в составе отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи больницы, а также в составе выездной бригады, в том числе авиамедицинской бригады, для обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями во время медицинской эвакуации.
3	ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» оформлять направление на медицинскую реабилитацию пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	3.з1. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения. 3.з2. Методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. 3.з3. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	3.у1. Определение медицинских показаний и противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. 3.у2. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. 3.у3. Определение медицинских показаний и противопоказаний для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями на санаторно-курортное лечение. 3.у4. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями на санаторно-курортное лечение. 3.у5. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
4	ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы, медицинские осмотры,	4.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, медицинского освидетельствования, медицинских осмотров	4.у1. Определение признаков временной нетрудоспособности и признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленных хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
	диспансеризацию, медицинское освидетельствование в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	(предварительных, периодических), диспансеризации, выдачи листка нетрудоспособности пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 4.з2. Условия и порядок направления гражданина для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации. 4.з3. Сроки временной нетрудоспособности. 4.з4. Порядок организации медицинского освидетельствования, медицинских осмотров (предварительных, периодических), диспансеризации, диспансерного наблюдения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии. 4.з5. Медицинские показания для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 4.з6. Периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций). 4.з7. Длительность диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 4.з8. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.	4.у2. Направление пациентов для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации. 4.у3. Оформление листка нетрудоспособности. 4.у4. Определение медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы. 4.у5. Оформление необходимой медицинской документации для пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронных документов. 4.у6. Оформление документов для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, на прохождение медико-социальной экспертизы. 4.у7. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, имеющих стойкое снижение трудоспособности, для прохождения медико-социальной экспертизы. 4.у8. Составление медицинских заключений по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствиями. 4.у9. Проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии, пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 4.у10. Составление медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и (или) отсутствия хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 4.у11. Осуществление диспансеризации населения с целью раннего выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 4.у12. Формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение. 4.у13. Информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения. 4.у14. Определение наличия медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 4.у15. Внесение сведений о диспансерном наблюдении за пациентом с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в его медицинскую документацию.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
			4.у16. Анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах.
5	ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» проводить мероприятия по профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий у населения	5.з1. Основы здорового образа жизни, методы его формирования. 5.з2. Методы контроля здорового образа жизни населения. 5.з3. Мероприятия по профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий у населения. 5.з4. Методы контроля за проведением мероприятий по профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий у населения. 5.з5. Методы оценки эффективности проведения мероприятий по профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий у населения. 5.з6. Формы и методы санитарно-просветительской работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний. 5.з7. Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним. 5.з8. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 5.з9. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 5.з10. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 5.з11. Требования асептики и антисептики при выполнении медицинских вмешательств.	5.у1. Пропаганда здорового образа жизни у населения. 5.у2. Назначение мероприятий по профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий у населения, профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний и их последствий. 5.у3. Обеспечение безопасности диагностических и лечебных манипуляций. 5.у4. Применение средств индивидуальной защиты. 5.у5. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 5.у6. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.
6	ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего и среднего медицинского персонала	6.з1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «хирургия», в том числе в форме электронных документов. 6.з2. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 6.з3. Правила работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 6.з4. Должностные обязанности находящегося в распоряжении младшего и среднего медицинского	6.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 6.у2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 6.у3. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 6.у4. Использование в профессиональной деятельности статистических методов изучения заболеваемости в хирургии. 6.у5. Анализ медико-статистических показателей медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		персонала. 6.з5. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 6.з6. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 6.з7. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка. 6.з8. Основы медицинской статистики.	6.у6. Контроль за выполнением должностных обязанностей младшим и средним медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 6.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 6.у8. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 6.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
7	ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	7.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 7.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 7.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливания ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 7.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 7.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 7.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора.	7.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 7.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 7.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 7.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 7.у6. Оценка количества пострадавших. 7.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 7.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 7.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 7.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 7.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 7.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		7.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 7.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 7.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 7.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 7.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 7.з15. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 7.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 7.з18. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 7.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 7.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 7.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 7.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 7.у19. Промывание желудка. 7.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 7.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 7.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 7.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 7.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 7.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 7.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Планируемые результаты обучения соответствуют Проекту Приказа Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ - программ профессиональной переподготовки врачей по специальности "Хирургия" (подготовлен Минздравом России 21.02.2023) и профессиональному стандарту «Врач-хирург», утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 № 743н.

Качественное изменение профессиональных компетенций (обобщенных трудовых функций) достигается следующими уровнями обученности.

Опыт деятельности

Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пострадавшим и раненым с травмами и ранениями, больным с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в стационарных условиях.

Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, осмотров врачами-специалистами пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Наблюдение и контроль состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

Направление пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на лабораторное и инструментальное обследование, консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим и раненым с травмами и ранениями, а также больным хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Оказание медицинской помощи пострадавшим и раненым с травмами и ранениями, больным с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в неотложной форме (при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов данной категории, в том числе клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Осмотр и физикальное обследование пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы

Оценка состояния пострадавших, раненых и больных, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Оценка тяжести состояния пострадавшего и раненого с травмами и ранениями, больного с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Повторные осмотры и обследования пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение экстренных или плановых операций у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом условий оказания специализированной медицинской помощи.

Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.

Разработка плана лечения пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи в предоперационном и послеоперационном периодах.

Распознавание и оценка состояний, представляющих угрозу жизни пострадавшим, раненым и больным, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также непосредственное оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам данной категории.

Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).

Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Необходимые умения

Выполнять лапароцентез и диагностическую лапароскопию.

Выполнять медицинскую сортировку пострадавших при массовом поступлении при чрезвычайных ситуациях.

Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).

Выявлять клинические симптомы и синдромы у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Выявлять клинические признаки состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

Интерпретировать и анализировать результаты осмотров, лабораторного и инструментального обследования, осмотров врачами-специалистами пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Обосновывать выбор оптимального метода хирургического вмешательства и методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Обосновывать необходимость направления пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Обосновывать план лечения и тактику ведения пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Оказывать медицинскую помощь пострадавшим и раненым с травмами и ранениями, больным с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в неотложной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними.

Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пострадавшим и раненым с травмами и ранениями, больным с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы

Определять алгоритм диагностических и лечебных мероприятий при развитии тяжелых осложнений острых хирургических заболеваний органов живота и при развитии жизнеугрожающих последствий травм и ранений.

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Оценивать анатомо-функциональное состояние пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, требующих нуждающихся в транспортировке в специализированное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства.

Оценивать состояние пострадавших и раненых с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения их из этого состояния.

Пользоваться медицинской аппаратурой, используемой для выполнения диагностических исследований и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой, используемой для выполнения диагностических исследований и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование.

Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств.

Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Применять современные методы хирургического лечения в зависимости от характера острых хирургических заболеваний органов живота и характера травм.

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и повреждений у пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ.

Проводить мониторинг тяжести состояния пострадавшего и раненого с травмами и ранениями, больного с хирургическим заболеванием и (или) состоянием, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания или травматической болезни.

Проводить предоперационную подготовку, включая инфузионную терапию, парентеральное и энтеральное зондовое питание, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций.

Проводить терапию при шоке и кровопотере.

Работать в составе операционной бригады в качестве ассистента.

Разрабатывать планы лечения и тактику ведения, подготовки к хирургическому вмешательству (экстренной или плановой операции) или манипуляции , послеоперационного ведения пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Разрабатывать план подготовки пострадавших и раненых с травмами и ранениями, больных с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к лечебным манипуляциям и хирургическим вмешательствам:

- внутрикостное введение лекарственных препаратов;
- наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов;
- наложение иммобилизационной повязки при синдроме длительного сдавливания;
- наложение повязки при переломах костей;
- наложение иммобилизационной повязки при переломах костей;
- наложение иммобилизационной повязки при переломах позвоночника;
- наложение гипсовой повязки при переломах костей;
- наложение шины при переломах костей;
- наложение иммобилизационной повязки при операциях на костях;
- наложение повязки при операциях на костях;
- наложение повязки при вывихах (подвывихах) суставов;
- наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов;
- эластическая компрессия нижних конечностей;
- прерывистая пневмокомпрессия нижних конечностей;
- эластическая компрессия верхних конечностей;
- наложение повязки при операциях на органах шеи;
- наложение повязки при операциях на костях и суставах;
- наложение повязки при термических и химических ожогах;
- некрэктомия;
- сшивание кожи и подкожной клетчатки;
- наложение вторичных швов;
- ушивание открытой раны (без кожной пересадки);
- разрез мышцы, сухожильной фасции и синовиальной сумки;
- восстановление мышцы и сухожилия;
- интрамедуллярный спицевой остеосинтез;
- закрытое вправление перелома с внутренней фиксацией;
- наложение наружных фиксирующих устройств;
- репозиция отломков костей при переломах;
- вправление вывиха сустава;
- остановка кровотечения из периферического сосуда;
- разделение или иссечение нерва;
- сшивание нерва;
- рассечение спаек и декомпрессия нерва;
- выделение нерва в кистевом туннеле;
- транспозиция нерва;
- скелетное вытяжение

Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при оказании специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях:

- хирургическая обработка раны или инфицированной ткани;
- ларинготомия, постановка временной и постоянной трахеостомы;
- холецистэктомия;
- ушивание раны желудка при проникающем ранении или разрыве;
- ушивание дефекта тонкой кишки;
- ушивание повреждения прямой кишки;
- лапаротомия диагностическая;
- лапароцентез;
- остановка внутрибрюшного кровотечения;
- ампутация нижней конечности;
- ампутация верхней конечности;
- торакотомия;
- торакоцентез;
- дренирование плевральной полости;
- перевязка сосуда;
- сшивание сосуда

Выполнять функции ассистента при выполнении операций, в числе которых:

- энтеростомия;
- гемиколэктомия левосторонняя с формированием колостомы;
- гемиколэктомия левосторонняя;
- гемиколэктомия правосторонняя;
- дренаж тазопрямокишечной ткани;
- еюностомия;
- илеостомия;
- иссечение толстой кишки с анастомозом "конец в бок";
- лапаростомия;
- лапаротомия;
- наложение анастомоза тонкой кишки в толстую кишку;
- наложение кровоостанавливающего шва при травме печени;
- наложение скелетного вытяжения при переломах конечностей;
- наложение шва нерва;
- наложение шва сухожилья;
- наложение энтеро-энтероанастомоза;
- перевязка сосуда;
- постановка временной трахеостомы;
- разрез мошонки и влагалищной оболочки яичка;
- резекция и формирование стомы;
- резекция печени атипичная;
- резекция поперечно-ободочной кишки;
- резекция сигмовидной кишки;
- релапаротомия;
- свободная кожная пластика дерматомным перфорированным
- сегментарное иссечение поврежденной тонкой кишки;
- сшивание сосуда;
- ушивание дефекта толстой кишки;
- ушивание дефекта тонкой кишки;
- ушивание повреждения прямой кишки;
- ушивание разрыва диафрагмы;
- ушивание раны желудка при проникающем ранении или разрыве;
- ушивание раны легкого;

- ушивание раны сердца;
- формирование обходного анастомоза толстой кишки;
- холецистотомия;
- холецистэктомия;
- цистостомия
- экзартикуляция верхней конечности;
- экзартикуляция нижней конечности;
-резекция сегмента (сегментов) печени;

Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи пострадавших и раненых с травмами и ранениями, у больным с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара:

- эластическая компрессия нижних конечностей;
- эластическая компрессия верхних конечностей;
- наложение повязки при операциях на прямой кишке;
- наложение повязки при полостных операциях органов брюшной полости;
- наложение повязки при полостных операциях органов грудной полости;
- наложение повязки после торакостомии;
- наложение повязки при полостных операциях на органах забрюшинного пространства;
- наложение повязки при операциях на органах шеи;
- сшивание кожи и подкожной клетчатки;
- наложение вторичных швов;
- ушивание открытой раны (без кожной пересадки);
- передняя тампонада носа;
- проводниковая анестезия;
- репозиция отломков костей при переломах
- ампутация одного или нескольких пальцев;
- вправление вывиха сустава;
- вскрытие гематомы мягких тканей;
- катетеризация мочевого пузыря;
- коникотомия;
- местная анестезия;
- наложение гипсовой повязки при переломах костей;
- наложение иммобилизационной повязки при переломах костей;
- наложение окклюзионной повязки на грудную клетку;
- некротомия;
- некрэктомия;
- пункция плевральной полости;
- пункция синовиальной сумки сустава;
- установка назогастрального зонда;

Выполнять следующие хирургические вмешательства и манипуляции пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы:

- ревизия послеоперационной раны под наркозом;
- широкие лампасные разрезы;
- некротомия;
- соединение кости танталовой нитью;
- соединение кости титановой пластиной;
- открытое лечение перелома (без внутренней фиксации);
- открытое лечение перелома с внутренней фиксацией;
- операции по поводу множественных переломов и повреждений;
- наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации;

- репозиция отломков костей при переломах;
- установка дистракционного аппарата;
- удаление дистракционного аппарата;
- остеонекрэктомия;
- краевая резекция кости;
- резекция большой берцовой кости;
- резекция большой берцовой кости сегментарная;
- резекция малой берцовой кости;
- резекция малой берцовой кости сегментарная;
- резекция костей голени;
- резекция костей голени сегментарная;
- резекция бедренной кости;
- резекция бедренной кости сегментарная;
- резекция плечевой кости;
- резекция плечевой кости сегментарная;
- резекция костей предплечья;
- резекция костей предплечья сегментарная;
- резекция лонной кости;
- резекция подвздошной кости;
- резекция костей таза;
- резекция костей верхнего плечевого комплекса;
- ампутация одного или нескольких пальцев;
- открытое лечение вывиха сустава;
- экзартикуляция;
- дренирование плевральной полости;
- сшивание нерва с использованием микрохирургической техники;
- трансплантация нерва;
- транспозиция нерва;

Оказывать медицинскую помощь пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в экстренной и неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в числе которых:

- геморрагический шок;
- инфекционно-токсический шок;
- ожоги;
- острое нарушение проходимости дыхательных путей;
- отморожение, переохлаждение;
- пневмоторакс;
- продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение;
- проникающие ранения органов грудной клетки, брюшной полости, забрюшинного пространства;
- синдром длительного сдавления;
- сочетанные и комбинированные повреждения;
- травматический шок;
- травматические повреждения костно-мышечной системы, кожи и мягких тканей, внутренних органов;
- электротравма

Необходимые знания

Вопросы асептики и антисептики.

Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии.

Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни).

Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с травмами, хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Медицинские вмешательства при травмах, хирургических заболеваниях и (или) состояниях, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в стационарных условиях; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные.

Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Методы лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в стационарных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Методы обезболивания, применяемые при оказании медицинской помощи у пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Методы обследования, диагностики и лечения пациентов с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Современные инструментальные и лабораторные методы диагностики и принципы лечения острых хирургических заболеваний органов живота и при повреждениях различной локализации.

Современные протоколы, стандарты, алгоритмы оказания хирургической помощи больным с острыми хирургическими заболеваниями органов живота и с различными видами травм.

Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови.

Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.

Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Принципы и методы хирургического лечения травм, хирургических заболеваний и (или) состояний, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы в стационарных условиях; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные.

Принципы и методы обезболивания пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.

Топографическая и оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей).

Требования асептики и антисептики.

Хирургические заболевания пациентов, требующие направления к врачам-специалистам.

Методика осмотров пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

Методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний.

Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

Этиология и патогенез травм, хирургических заболеваний и (или) состояний, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы.

Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний.

Техника хирургических вмешательств и лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях:

- резекция печени атипичная;
- ушивание повреждения поджелудочной железы;
- резекция поджелудочной железы;
- гастротомия;
- наложение анастомоза тонкой кишки в толстую кишку;
- резекция прямой кишки;
- передняя резекция прямой кишки;
- дренаж перитонеальный;

- ампутация голени;
- ампутация стопы;
- ампутация пальцев нижней конечности;
- ампутация бедра;
- ампутация плеча;
- ампутация предплечья;
- ампутация кисти;
- ампутация пальцев верхней конечности;
- остановка внутрибрюшного кровотечения.

Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с травмами, с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при следующих состояниях пациента:

- продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение, острая кровопотеря;
- геморрагический шок;
- травматический шок;
- инфекционно-токсический шок;
- синдром длительного сдавления;
- острое нарушение проходимости дыхательных путей;
- напряженный пневмоторакс;
- электротравма;
- отморожение, переохлаждение;
- ожоги.

3. Календарный учебный график

Наименование модулей	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Модуль 1. Общие вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии	10			
Модуль 2. Частные вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии	26	26		
Модуль 3. Обучающий симуляционный курс		10	26	
Модуль 4. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь в условиях современной войны и в чрезвычайных ситуациях			10	32
Итоговая аттестация				4
Общая трудоемкость программы (час)				144

4. Учебный план[5]

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Трудоёмкость (академические часы)					
		Всего	Л[1]	ОСК[2]	Возможно использование ЭО и ДОТ	П[3]	Аттестация
1	**Модуль 1. Общие вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии**	**10**	**6**	**0**	**0**	**4**	**0**
1.1	Классификация и принципы формулирования диагнозов в военно-полевой хирургии и хирургии повреждений.	2	2	0	0	0	0
1.2	Современные представления об огнестрельной ране и методах ее лечения. Понятие о взрывных поражениях, минно-взрывных ранениях.	4	2	0	0	2	0
1.3	Остановка кровотечений у раненых и пострадавших при ранениях и травмах. Травматический шок и травматическая болезнь. Инфузионно-трансфузионная терапия при ранениях и травмах.	4	2	0	0	2	0
2	**Модуль 2. Частные вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии**	**52**	**20**	**0**	**0**	**30**	**2**
2.1	Актуальные подходы к лечению ранений и травм черепа и головного мозга.	0	2	0	0	3	0
2.2	Актуальные вопросы лечения ранений и травм позвоночника и спинного мозга.	0	2	0	0	3	0
2.3	Современная хирургическая тактика при ранениях и механических травмах шеи в условия мирного и военного времени.	0	2	0	0	3	0
2.4	Инновационные лечебно-диагностические подходы при ранениях и травмах груди на этапах медицинской эвакуации в условиях современной войны и в травматологических центрах мирного времени.	0	2	0	0	3	0
2.5	Основы диагностики и лечения при ранениях и травмах живота в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное и мирное время.	0	2	0	0	3	0
2.6	Актуальные принципы и подходы в диагностике и лечении ранений и травм таза в реалиях современной войны и чрезвычайных ситуациях.	0	2	0	0	3	0
2.7	Современная хирургическая тактика при ранениях и травмах конечностей.	0	2	0	0	3	0
2.8	Современное хирургическое лечение при ранениях и травмах магистральных сосудов.	0	2	0	0	3	0
2.9	Инфекционные осложнения ранений и травм.	0	2	0	0	3	0
2.10	Синдром длительного сдавления, компартмент-синдром при ранениях и травмах конечностей	0	2	0	0	3	0
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Обучающий симуляционный курс**	**36**	**0**	**36**	**0**	**0**	**0**
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Восстановление проходимости дыхательных путей, интубация трахеи и коникотомия, трахеостомия. Проведение сердечно-легочной реанимации.	0	0	8	0	0	0
3.2	Выявление и устранение напряженного и открытого пневмоторакса	0	0	6	0	0	0

[1] Лекции
[2] Обучающий симуляционный курс
[3] Практика (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия).

3.3	Транспортная иммобилизация при ранениях и травмах	0	0	8	0	0	0
3.4	Временная остановка наружного кровотечения	0	0	8	0	0	0
3.5	Обезболивание при ранениях и травмах	0	0	6	**0**	0	0
4	**Модуль 4. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь в условиях современной войны и в чрезвычайных ситуациях**	**42**	**12**	**0**	**0**	**30**	**0**
4.1	Клиническое обследование раненого и пострадавшего, оценка неврологического статуса и мероприятия по борьбе с гипотермией	0	2	0	0	4	0
4.2	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах шеи и груди	0	2	0	0	4	0
4.3	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах живота	0	2	0	0	4	0
4.4	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах таза	0	2	0	0	4	0
4.5	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах конечностей	0	2	0	0	4	0
4.6	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах органов малого таза	0	2	0	0	4	0
4.7	Тромбоэластограмма, диагностика кровопотери и шока, практическая интерпретация результатов тромбоэластограммы, коррекция гемотрансфузионной заместительной терапии с применением компонентов и препаратов крови	0	0	0	0	2	0
4.8	Сокращенное ультразвуковой исследование при ранениях и травмах	0	0	0	0	2	0
4.9	Интерпретация КТ-томограмм с контрастированием при травмах и ранениях шеи, груди, живота, таза, конечностей	0	0	0	0	2	0
5	**Итоговая аттестация**	**4**	0	0	0	0	**4**
Итого часов (трудоемкость)		**144**	**38**	**36**	**0**	**64**	**6**

[5] Пункт 22 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральн0ый закон № 273-ФЗ); пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ[4].

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Общие вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии**		
1.1	Классификация и принципы формулирования диагнозов в военно-полевой хирургии и хирургии повреждений	Актуальные вопросы и принципы лечения политравмы. Частота политравмы в мирное и военное время. Современные клинико-патогенетические концепции проблемы политравмы за последние 20 лет. Терминология и основные понятия хирургии повреждений: изолированные, множественные и сочетанные травмы и ранения. Хирургические мероприятия в лечении политравмы. Показания к хирургическому лечению. Особенности послеоперационного ведения пострадавших с сочетанными повреждениями. Классификация и принципы формулирования диагнозов в военно-полевой хирургии и хирургии повреждений. Терминология и основные понятия хирургии повреждений: изолированные, множественные и сочетанные травмы и ранения. Классификация ранений и травм. Хирургические мероприятия в лечении политравмы.	ПК-1
1.2	Современные представления об огнестрельной ране и методах ее лечения. Понятие о взрывных поражениях, минно-взрывных ранениях.	Классификация боевой хирургической патологии. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении и механической травме. Микробное загрязнение ран. Факторы, способствующие развитию раневой инфекции. Современные взгляды на хирургическую обработку ран и ее содержание. Особенности выполнения первичной, вторичной и повторной хирургических обработок ран. Показания и отсутствие показаний к хирургической обработке огнестрельных ран. Методы ускорения заживления ран (вакуумное дренирование, постоянное орошение и др.). Современные представления об огнестрельной ране и методах ее лечения. Понятие о взрывных поражениях, минно-взрывных ранениях. Диапазон действия современного огнестрельного оружия при ранениях, особенности огнестрельной раны. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении и механической травме. Факторы, способствующие развитию раневой инфекции. Определение первичной хирургической обработки как хирургического вмешательства. Показания для хирургической обработки огнестрельной раны. Отличительные особенности ран, хирургическая обработка которых не показана. Виды, варианты и этапы хирургической обработки ран и их содержание. Особенности выполнения первичной, вторичной и повторной хирургических обработок ран. Методы ускорения заживления ран (вакуумное дренирование, постоянное орошение и др.)и элементы восстановительной хирургии на завершающем этапе хирургической обработки ран (сосудистый шов, внеочаговая фиксация костных отломков огнестрельного перелома). Показания и противопоказания для различных видов швов на раны. Формулировка диагноза огнестрельного ранения. Патогенез, диагностика и лечение взрывных поражений, минно-взрывных ранений.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
1.3	Остановка кровотечений у раненых и пострадавших при	Виды кровотечений и их диагностика. Понятие о величине острой кровопотери. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Клинические симптомы и диагностика,	ПК-1, ПК-2, ПК-7

[4] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

	ранениях и травмах. Травматический шок и травматическая болезнь. Инфузионно-трансфузионная терапия при ранениях и травмах	классификация тяжести травматического шока. Методы интенсивного лечения шока и критических расстройств жизнедеятельности при тяжелых ранениях и травмах. Травматическая болезнь. Определение. Частота. Патогенез. Классификация. Клинико-патогенетическое обоснование лечения повреждений. Понятие тромбоэластографии и интерпретация результатов диагностического теста. Частота и тяжесть шока при ранениях и травмах. Клинические симптомы и диагностика. Классификация тяжести. Методы интенсивного лечения шока и критических расстройств жизнедеятельности при тяжелых ранениях и травмах. Травматическая болезнь. Определение. Частота. Патогенез. Классификация. Клинико-патогенетическое обоснование лечения повреждений. Разновидности трансфузионных и инфузионных средств и показания к их применению. Показания и особенности введения плазмозамещающих растворов и компонентов крови при различных травмах. Осложнения и меры профилактики при переливании крови.	
2	**Модуль 2. Частные вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии**		
2.1	Актуальные подходы к лечению ранений и травм черепа и головного мозга	Ранения и травмы черепа и головного мозга. Терминология и классификация ранений и травм черепа и головного мозга. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики ранений и травм черепа и головного мозга. Принципы оказания хирургической помощи в травматологических центрах (травмоцентр) различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм черепа и головного мозга Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм черепа и головного мозга. Клиническая картина открытых и закрытых травм черепа и головного мозга. Инструментальная диагностика (ЭХО-скопия, компьютерная и магниторезонансная томография, компьютерная томография с ангиоконтрастированием) ранений и травм черепа и головного мозга. Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения черепно-мозговой травмы: операции на черепе и головном мозге – декомпрессивные и костнопластические трепанации, первичная хирургическая обработка огнестрельных ран головного мозга, паренхиматозные датчики внутричерепного давления. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах черепа и головного мозга в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.2	Актуальные вопросы лечения ранений и травм позвоночника и спинного мозга	Ранения и позвоночника и спинного мозга. Терминология и классификация ранений и травм позвоночника и спинного мозга. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики ранений и травм позвоночника и спинного мозга. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Ранения и травмы позвоночника и спинного мозга. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм позвоночника и спинного мозга. Клиническая картина открытых, закрытых, стабильных и нестабильных травм позвоночника и спинного мозга. Инструментальная диагностика (рентгенография, компьютерная и магниторезонансная томография, компьютерная	ПК-1, ПК-2, ПК-7

		томография с ангиоконтрастированием) ранений, травм позвоночника и спинного мозга. Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения травм позвоночника: операции на позвоночнике и спинном мозге – декомпрессивные, стабилизирующие, пластические с использованием продисков ламинэктомии. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах позвоночника и спинного мозга в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	
2.3	Современная хирургическая тактика при ранениях и механических травмах шеи в условия мирного и военного времени	Ранения и травмы шеи. Терминология и классификация ранений и травм шеи. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики ранений и травм шеи. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм шеи. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм шеи. Клиническая картина поверхностных и глубоких ранений шеи. Инструментальная диагностика (рентгенография, рентгеноскопия, УЗИ, компьютерная томография с ангиоконтрастированием) повреждений внутренних структур шеи. Определение показаний, сроков, объема хирургического лечения ранений шеи. Клинический разбор тематического раненого или пострадавшего, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах шеи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.4	Инновационные лечебно-диагностические подходы при ранениях и травмах груди на этапах медицинской эвакуации в условиях современной войны и в травмоцентрах мирного времени	Ранения и травмы груди. Терминология и классификация ранений и травм груди. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики повреждений органов груди. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм груди. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм груди. Клиническая картина открытых и закрытых травм груди. Инструментальная диагностика (рентгенография, рентгеноскопия, УЗИ, компьютерная томография, диагностическая торакоскопия) повреждений груди. Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения травм груди: операции на грудной стенке и органах груди. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах груди в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.5	Основы диагностики и лечения	Ранения и травмы живота.	ПК-1, ПК-2, ПК-7

	при ранениях и травмах живота в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное и мирное время	Терминология и классификация ранений и травм живота. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики повреждений органов живота. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм живота. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм живота. Клиническая картина открытых и закрытых травм живота. Инструментальная диагностика повреждений живота: рентгенография, рентгеноскопия, УЗИ, компьютерная томография с ангиоконтрастированием, диагностическая лапароскопия. Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения травм живота: операции на брюшной стенке и органах живота. Клинический разбор тематического раненого или пострадавшего, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах живота в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное и мирное время.	
2.6	Актуальные принципы и подходы в диагностике и лечении ранений и травм таза в реалиях современной войны и в чрезвычайных ситуациях	Ранения и травмы таза. Терминология и классификация ранений и травм таза. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики ранений и травм таза. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм таза. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм таза. Клиническая картина открытых и закрытых травм таза. Инструментальная диагностика повреждений таза: рентгенография, рентгеноскопия, УЗИ, компьютерная томография с ангиоконтрастированием, рентгенконтрастные методы исследования при повреждениях полых органов малого таза Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения травм таза: операции на костях и органах таза. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах таза в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.7	Современная хирургическая тактика при ранениях и травмах конечностей	Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах конечностей. Терминология и классификация ранений и травм конечностей. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики повреждений конечностей. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений и травм конечностей. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений и травм конечностей. Клиническая картина открытых и закрытых травм конечностей. Инструментальная (рентгенография, компьютерная томография с ангиоконтрастиро-	ПК-1, ПК-2, ПК-7

		ванием) диагностика повреждений конечностей: костей, суставов, нервов, мягких тканей. Определение показаний, сроков и объема хирургического лечения травм конечностей. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при ранениях и травмах конечностей в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	
2.8	Современное хирургическое лечение при ранениях и травмах магистральных сосудов	Ранения магистральных сосудов конечностей. Терминология и классификация ранений магистральных сосудов конечностей. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики повреждений магистральных сосудов конечностей. Принципы оказания хирургической помощи в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время. Диагностика и принципы лечения ранений магистральных сосудов конечностей. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией ранений магистральных сосудов конечностей и их осложнений. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики повреждений магистральных сосудов конечностей: рентгенография, УЗИ, компьютерная томография с ангиоконтрастированием. Особенности эндоваскулярных вмешательств при травмах и ранениях. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при повреждении магистральных сосудов в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.9	Инфекционные осложнения ранений и травм	Классификация, частота, структура, диагностика инфекционных осложнений ранений и травм. Классификация и диагностика сепсиса. Хирургическое лечение местных инфекционных осложнений. Особенности хирургического лечения анаэробной инфекции. Антимикробная профилактика и терапия инфекционных осложнений ран. Инфекционные осложнения ранений и травм. Диагностика и принципы лечения инфекционных осложнений ранений и травм. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией инфекционных осложнений ранений и травм. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики инфекционных осложнений ранений и травм. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при инфекционных осложнениях ранений и травм в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
2.10	Синдром длительного сдавления, компартмент-синдром при ранениях и	Определение, терминология и патогенез, классификация и клиническое течение синдрома длительного сдавления. Ранний, промежуточный и поздний (восстановительный) периоды синдрома длительного сдавления. Неотложная помощь и принципы лечения синдрома длительного	ПК-1, ПК-2, ПК-7

	травмах конечностей	сдавления. Показания к фасциотомии, показания и техника ампутации, осложнения при синдроме длительного сдавления Особенности организации хирургической помощи при синдроме длительного сдавления в условиях травмоцентров в мирное время и на этапах медицинской эвакуации в условии современной войны. Диагностика и принципы лечения синдрома длительного сдавления. Формулирование диагноза в соответствии с принятой в хирургии повреждений терминологией и классификацией лечения синдрома длительного сдавления и его осложнений. Клиническая картина и инструментальные методы диагностики лечения синдрома длительного сдавления.. Клинический разбор тематического пострадавшего или раненого, участие в диагностических и лечебных манипуляциях и операциях, приготовление краткого устного доклада на разборе раненого или пострадавшего в соответствии с установленным планом в виде презентации. Особенности оказания хирургической помощи при синдроме длительного сдавления в травмоцентрах различного уровня, в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное время.	
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.10.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
3	**Модуль 3. Обучающий симуляционный курс**		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Восстановление проходимости дыхательных путей, интубация трахеи и коникотомия, трахеостомия	Расширенная сердечно-легочная реанимация (искусственная вентиляция легких, дефибрилляция, введение препаратов). Отработка техники введения воздуховода, прием Саффара, Геймлиха. Интубации трахеи, в т.ч. при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника. Видеоассистированная интубация трахеи. «Трудная» интубация. Проведение трахеостомии, коникотомии с помощью инструментов из стандартной укладки.	ПК-1, ПК-7
3.2	Выявление и устранение напряженного и открытого пневмоторакса	Отработка техники устранения открытого и напряженного пневмоторакса на догоспитальном и госпитальном этапах. Применение современных средств для герметизации плевральной полости, для декомпрессии плевральной полости.	ПК-1, ПК-7
3.3	Транспортная иммобилизация при ранениях и травмах	Отработка умений и навыков по подготовке и произведению транспортной иммобилизации переломов костей верхней и нижней конечности, таза, позвоночника. Современные способы транспортной иммобилизации переломов костей конечностей. Основные ошибки транспортной иммобилизации в практике скорой помощи.	ПК-1, ПК-7
3.4	Временная остановка наружного кровотечения	Способы временной остановки кровотечений (пальцевое прижатие сосудов, наложение давящей повязки, тугая тампонада раны, правила наложение жгута) у раненых и пострадавших при ранениях и травмах. Наложение давящей повязки, тугая тампонада раны с применением местных гемостатических средств, компрессирующих устройств. Отработка техники наложения кровостанавливающего жгута Эсмарха и современных кровоостанавливающих жгутов КЖ-01 и КЭПЖ.	ПК-1, ПК-7
3.5	Обезболивание при ранениях и травмах	Особенности обезболивания при ранениях и травмах. Показания к обезболиванию, средства и способы обезболивания. Концентрации и количества растворов новокаина для новокаиновых блокад (в гематому в области перелом, футлярных, проводниковых, по типу анестезии поперечного сечения), анатомо-физиологическое обоснование новокаиновых блокад. Техника выполнения различных блокад (в том числе по УЗИ контролем). Внутрикостное введение лекарственных препаратов. Методы анестезии, применяемые при ранениях и травмах в противошоковой операционной травмоцентра.	ПК-1, ПК-7

4	**Модуль 4. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь в условиях современной войны и в чрезвычайных ситуациях**		
4.1	Клиническое обследование раненого и пострадавшего, оценка неврологического статуса и мероприятия по борьбе с гипотермией	Осмотр и клиническое обследование раненого и пострадавшего. Общие принципы внутрипунктовой сортировки при поступлении в травмоцентр. Группы раненых и пострадавших. Функциональные обязанности медицинского персонала травмоцентра. Практические навыки по диагностике острой кровопотери и травматического шока. Понятие о триаде смерти (ацидоз, кровопотеря, гипотермия). Освоение приемов проведения противошоковых (реанимационных) мероприятий. Первичное клинико-инструментальная диагностика повреждений у раненого или пострадавшего с оценкой тяжести состояния. Неотложные мероприятия протокола «КАРТА» (реализуется мнемоническое правило: К – Кровотечение; А – Асфиксия; Р – Респираторные нарушения; Т – Транспортная иммобилизация и контроль Температуры; А – Аптечка). Знакомство с принципом ATLS и мнемоническим правилом ABCDE для последовательного определения клинико-диагностических акцентов при формулировании диагноза и определении ведущих жизнеугрожающих последствий ранений (травм): A (Airway – дыхательные пути) – для дыхательных путей и при ограничении подвижности в шейном отделе позвоночника, B (Breathing – дыхание) – функция внешнего дыхания, C (Circulation – кровообращение) – функция кровообращения, D (Disability – недееспособность) – неврологический статус и E (Exposure – воздействие окружающей среды) – внешний вид, температура тела. Оценка неврологического статуса (оценка уровня сознания, общеневрологические и очаговые симптомы, клинические признаки сдавления головного мозга (анизокария, нистагм, косоглазие). Правило оценки уровня сознания по шкале ком Глазго. Мероприятия по борьбе с гипотермией в виде согревания раненого и пострадавшего с помощью физических методов воздействия (тепловые пушки, одеяла, теплые растворы).	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.2	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах шеи и груди	Отработка методики интубации трахеи, в т.ч. при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника (вопросы «затрудненной» интубации, видеоассистированная интубация трахеи), техники ларинготомии, постановки временной и постоянной трахеостомы; определение анатомических ориентиров и отработка техники торакоцентеза и дренирование плевральной полости с использованием различных наборов; пункции плевральной полости. Отработка техники оперативных доступов: стандартных и воротниковых доступов на шее с возможным продолжением надключичным разрезом или торакотомию «книжкой» при глубоких ранениях шеи с повреждением крупных магистральных сосудов, неотложной передне-боковой торакотомии; задне-боковой торакотомии, продление боковой торакотомии через грудину на противоположную сторону («по типу раковины моллюска»); срединной стернотомии при повреждениях крупных сосудов груди. Выполнение оперативных примемов в виде ушивания раны легкого; пульмонотомия (ненейрохирургическая «трактотомия»); ушивания раны сердца (узловыми швами, раны предсердия с использованием кровоостанавливающего зажима, методика ушивания сложных повреждений желудочков сердца с помощью тефлоновых полосок); пережатия грудного отдела аорты над диафрагмой; ушивания и ревизии шейного отдела пищевода, дистального сосудистого контроля при повреждение сонных артерий, ревизии внутренних структур шеи; легочной трактотомии с выборочной перевязкой сосудов, наложения аортального зажима на ворота или перекрут ворот лёгкого на 180 градусов с рассечением нижней легочной связки в рамках контроля повреждений при тяжелых ранениях легкого; лево- и правосторонней пульмоноктомий	ПК-1, ПК-2, ПК-7

		(лобэктомий), атипичная резекция лёгкого, ушивания разрывов трахеи и бронхов. Предупреждение ошибок и опасностей.	
4.3	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах живота	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах живота. Отработка техники операций: лапароцентез; лапаротомия диагностическая; остановка внутрибрюшного кровотечения; холецистэктомия; холецистотомия; ушивания раны желудка при проникающем ранении или разрыве; ушивания дефектов тонкой кишки или толстой кишки; наложения энтеро-энтероанастомоза; атипичная резекция печени; резекция поперечно-ободочной кишки или сигмовидной кишки; ушивание разрыва диафрагмы; формирования обходного анастомоза толстой кишки; энтеростомия; левосторонняя гемиколэктомия с формированием колостомы; левосторонняя и правосторонняя гемиколэктомия; еюностомия; илеостомия; иссечение толстой кишки с анастомозом "конец в бок"; наложения анастомоза тонкой кишки в толстую кишку; гемостатические приемы при тяжелых повреждениях печени (анатомическая и неанатомическая резекция), наложения кровоостанавливающего шва (ушивание ран печени, приём Прингла, техника околопеченочного тампонирования, дигитоклазия, тампонирования сальником); гепатотомия с избирательной перевязкой сосудов; техники оперативных приемов на позадипеченочном сегменте нижней полой вены вены (прямое восстановление, изоляция из кровотока, стентирование); наружное дренирование желчно-печеночных протоков; правосторонняя и левосторонняя медиальная висцеральная ротация (медиальная мобилизация правосторонних и левосторонних органов брюшной области с осмотром сосудов забрюшинного пространства полости живота); проксимальный сосудистый контроль почечных сосудов в случае необходимости ревизии околопочечной гематомы; техника нефроэктомии; прием Кателя-Браша; методика временного закрытия брюшной полости (лапаростомия); контроль повреждения при ранения желудочно-кишечного тракта (ушивание и резекция кишечника без анастомоза); частичная резекция желудка с использованием сшивающего аппарата без реконструкции; экстренная гастрэктомия с использованием сшивающего аппарата; спленэктомия, органосохраняющая операция на селезенке; временная остановка кровотечения по Кохеру; наружное дренирование общего протока поджелудочной железы при повреждение ее головки; техника и дистальная резекция поджелудочной железы с удалением селезенки; выключение привратника через гастротомию с последующим созданием впередиободочной гастроеюностомии для лечения комбинированных повреждений двенадцатиперстной кишки и головки поджелудочной железы, а также изолированных повреждений этих органов. Предупреждение ошибок и опасностей.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.4	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах таза	Отработка техники операций: наложение рамы Ганца: внеочаговая стабилизация при множественных переломах костей таза аппаратами внешней фиксации (комплект стержневой военно-полевой и комплект сочетанной травмы) в различных компоновках, минимально инвазивная фиксация заднего полукольца таза канюлированными винтами («противошоковый винт»), перевязка внутренней подвздошной артерии, методика временного шунтирования при повреждения наружной и общей подвздошных артерий, остановка внутритазового кровотечения путём внебрюшинной тампонады таза. Предупреждение ошибок и опасностей.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.5	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах конечностей	Отработка техники операций: хирургическая обработка и ушивание открытой раны (без кожной пересадки); разрез мышцы, сухожильной фасции и синовиальной сумки; восстановление мышцы и сухожилия; интрамедуллярный спицевой остеосинтез; наложение наружных фиксирующих устройств с использованием аппарата внешней фиксации (комплект стержневой военно-полевой и комплект сочетанной травмы); закрытая репозиция отломков костей при переломах; вправление	ПК-1, ПК-2, ПК-7

		вывиха сустава; остановка кровотечения из периферического сосуда; разделение или иссечение нерва; сшивание нерва; рассечение спаек и декомпрессия нерва; выделение нерва в кистевом туннеле; транспозиция нерва; скелетное вытяжение; техника открытой фасциоэктомии на голени с раскрытием четырёх фасциально-клетчаточных пространств, временное сосудистое протезирование, боковой шов сосуда и наложение сосудистого анастомоза, техника фасциотомии на верхней конечности, первичный шов сухожилий. Предупреждение ошибок и опасностей.	
4.6	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах органов малого таза	Отработка техники операций: цистостомия; дренирование паравезикального пространства; устранение тампонады мочевого пузыря и постоянная катетеризация катетер-баллоном Фолея широкого диаметра (в рамках тактики контроль повреждения); ушивание повреждения прямой кишки; резекция и формирование противоестественного заднего прохода (техника петлевой колостомы с формирование шпоры); операция по типу Гартмана с концевой колостомией; дренирование околопрямокишечного пространства; разрез мошонки и влагалищной оболочки яичкакатетеризация мочеточника через брюшную стенку (мобилизация и рассечение мочеточника, идентификация повреждения). Предупреждение ошибок и опасностей.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.7	Тромбоэластограмма, диагностика кровопотери и шока, практическая интерпретация результатов тромбоэластограммы, коррекция гемотрансфузиионной заместительной терапии с применением компонентов и препаратов крови	Базовые принципы работы с тромбоэластографом. Краткий обзор устройства и принципа работы анализатора TEG; краткий обзор видов образцов TEG; краткий обзор аналитического программного обеспечения TEG (ПО); краткий обзор эксплуатации анализатора TEG: настройка температуры, проведение проверки технического состояния, загрузка и извлечение кювет и стержней, забор и подготовка образцов крови, проведение исследование, очистка анализатора; краткий обзор данных анализатора, просмотр графиков и параметров ТЭГ, создание и распечатка отчетов.	ПК-1
4.8	Сокращенное ультразвуковое исследование при ранениях и травмах	Сокращенное ультразвуковое исследование при ранениях и травмах органов груди и живота**.** Базовые принципы работы с ультразвуком. Протокол ультразвукового исследования при ранениях и травмах (протокол FAST). Осмотр раненого и пострадавшего на предмет выявления свободной жидкости/воздуха в полостях.	ПК-1
4.9	Интерпретация КТ-томограмм с контрастированием при травмах и ранениях шеи, груди, живота, таза, конечностей	Протокол мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) и мультиспиральной компьютерной томографической ангиографии (МСКТА) при ранениях и травмах. Разбор клинических примеров.	ПК-1

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1.	Классификация и принципы формулирования диагнозов в военно-полевой хирургии и хирургии повреждений	1.1.	очно	ПК-1
2.	Современные представления об огнестрельной ране и методах ее лечения. Понятие о взрывных поражениях, минно-взрывных ранениях.	1.2.	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
3.	Остановка кровотечений у раненых и пострадавших при ранениях и травмах. Травматический шок и травматическая болезнь. Инфузионно-трансфузионная терапия при ранениях и травмах.	1.3.	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.	Актуальные подходы к лечению ранений и травм черепа и головного мозга.	2.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
5.	Актуальные вопросы лечения ранений и травм позвоночника и спинного мозга.	2.2	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
6.	Современная хирургическая тактика при ранениях и механических травмах шеи в условия мирного и военного времени.	2.3	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
7.	Инновационные лечебно-диагностические подходы при ранениях и травмах груди на этапах медицинской эвакуации в условиях современной войны и в травматологических центрах мирного времени.	2.4	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
8.	Основы диагностики и лечения при ранениях и травмах живота в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное и мирное время.	2.5	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
9.	Актуальные принципы и подходы в диагностике и лечении ранений и травм таза в реалиях современной войны и чрезвычайных ситуациях.	2.6	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
10.	Современная хирургическая тактика при ранениях и травмах конечностей.	2.7	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
11.	Современное хирургическое лечение при ранениях и травмах магистральных сосудов.	2.8	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
12.	Инфекционные осложнения ранений и травм.	2.9	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
13	Синдром длительного сдавления, компартмент-синдром при ранениях и травмах конечностей	2.10	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
14	Клиническое обследование раненого и пострадавшего, оценка неврологического статуса и мероприятия по борьбе с гипотермией	4.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
15	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах шеи и груди	4.2	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
16	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах живота	4.3	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
17	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах таза	4.4	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
18	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах конечностей	4.5	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
19	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах органов малого таза	4.6	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7

Семинарских занятий нет

Практические занятия

№	Тема практических занятий	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1.	Современные представления об огнестрельной ране и методах ее лечения. Понятие о взрывных поражениях, минно-	1.2.	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7

№	Тема практических занятий	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
	взрывных ранениях.			
2.	Остановка кровотечений у раненых и пострадавших при ранениях и травмах. Травматический шок и травматическая болезнь. Инфузионно-трансфузионная терапия при ранениях и травмах.	1.3.	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
3.	Актуальные подходы к лечению ранений и травм черепа и головного мозга.	2.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
4.	Актуальные вопросы лечения ранений и травм позвоночника и спинного мозга.	2.2	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
5.	Современная хирургическая тактика при ранениях и механических травмах шеи в условия мирного и военного времени.	2.3	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
6.	Инновационные лечебно-диагностические подходы при ранениях и травмах груди на этапах медицинской эвакуации в условиях современной войны и в травматологических центрах мирного времени.	2.4	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
7.	Основы диагностики и лечения при ранениях и травмах живота в условиях чрезвычайных ситуаций и на этапах медицинской эвакуации в военное и мирное время.	2.5	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
8.	Актуальные принципы и подходы в диагностике и лечении ранений и травм таза в реалиях современной войны и чрезвычайных ситуациях.	2.6	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
9.	Современная хирургическая тактика при ранениях и травмах конечностей.	2.7	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
10.	Современное хирургическое лечение при ранениях и травмах магистральных сосудов.	2.8	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
11.	Инфекционные осложнения ранений и травм.	2.9	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
12.	Синдром длительного сдавления, компартмент-синдром при ранениях и травмах конечностей	2.10	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
13	Клиническое обследование раненого и пострадавшего, оценка неврологического статуса и мероприятия по борьбе с гипотермией	4.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
14	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах шеи и груди	4.2	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
15	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах живота	4.3	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
16	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах таза	4.4	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
17	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах конечностей	4.5	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
18	Оперативные вмешательства при ранениях и травмах органов малого таза	4.6	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-7
19	Тромбоэластограмма, диагностика кровопотери и шока, практическая интерпретация результатов тромбоэласто-граммы, коррекция гемотрансфузионной заместительной терапии с применением компонентов и препаратов крови	4.7	очно	ПК-1
20	Сокращенное ультразвуковой исследование при ранениях и травмах	4.8	очно	ПК-1
21	Интерпретация КТ-томограмм с контрастированием при травмах и ранениях шеи, груди, живота, таза, конечностей	4.9	очно	ПК-1

Обучающий симуляционный курс (Модуль 3)

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
1.	Базовая и расширенная сердечно-легочная реанимация.	Проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации. Автоматическая наружная дефибрилляция. Мешок «Амбу». Устройства для	Компьютеризированный манекен для сердечно-легочной реанимации. Дефибриллятор АНД, электрокардиограф, торс для ЭКГ и дефиб-	ПК-1, ПК-7

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
		обеспечения и контроля проходимости дыхательных путей: рото- и носоглоточные воздуховоды, ларингеальные маски, эндотрахеальные трубки (после интубации). Механические устройства для компрессий грудной клетки. Ручной дефибриллятор. Накожная кардиостимуляция. Системы для внутривенного или внутрикостного доступа. Оборудование для мониторинга: проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, уровня углекислого газа, температуры; регистрация электрокардиограммы с описанием и интерпретацией электрокардиографических данных; исследование уровня глюкозы в крови; ультразвуковой мониторинг распознавания свободной жидкости в перикарде, плевральной и брюшной полостях, пневмоторакса;	рилляции, анатомические муляжи для интубации и вентиляции легких, иллюстративный материал по теме занятия.	
2	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей	**О**беспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной маски, комбитьюба. Интубация трахеи методом прямой ларингоскопии и санации трахеобронхиального дерева; видеоассистированная интубация трахеи, выполнение фибротрахеоскопической интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева. «Трудная» интубация. Ингаляторное введение кислорода и лекарственных препаратов; искусственная вентиляция легких с помощью лицевой маски, вентиляции легких вручную и с помощью аппарата ИВЛ; выполнение коникотомии, коникопункции и микротрахеостомии; выполнение транстрахеальной пункции, трахеостомии (трахеотомии), смены трахеостомической трубки, деканулирования и закрытия	Анатомические муляжи для интубации и вентиляции легких, иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-1, ПК-7

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
		трахеостомы;		
3	Остановка наружного кровотечения.	Остановка наружного кровотечения путем прямого давления на рану. наложения давящей повязки, пальцевого прижатия артерии, максимального сгибания конечности в суставе, наложения кровоостанавливающего жгута.	Тренажер-имитатор для обучения остановке наружного кровотечения травмированных конечностей. анатомические муляжи, иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-1, ПК-7
4.	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	Подкожные инъекции. пункция и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования; внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов и непрерывного внутривенного введения лекарственных препаратов.	Тренажеры для отработки навыков подкожных, внутримышечных, внутривенных, внутрикостных инъекций, лекарственные средства (имитация), анатомические муляжи, иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-1, ПК-7
5.	Катетеризация мочевого пузыря Промывание желудка.	Катетеризация мочевого пузыря мягкими и жёсткими катетерами различных конструкций. Зондовое промывание желудка при остром пероральном отравлении.	Манекен для катетеризации мочевого пузыря женщины и мужчины, Тренажер для промывания желудка, иллюстративный материал по теме занятия	ПК-1, ПК-7
6	Выявление и устранение напряженного и открытого пневмоторакса	Игольчатая декомпрессия, дренирование плевральной полости. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе, выполнение торакоцентеза, пункции и дренирования плевральной полости; перикардиоцентеза, в том числе под контролем ультразвукового исследования.	Тренажеры для отработки навыков лечения пневмоторакса. Иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-1, ПК-7
7	Транспортная иммобилизация при ранениях и травмах	Основные принципы выполнения транспортной иммобилизации конечностей, позвоночника и таза. Особенности при различных видах повреждений.	Тренажер-манекен взрослого пострадавшего для отработки навыков иммобилизации и транспортировки. Иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-1, ПК-7
8	Обезболивание при ранениях и травмах	Проведение анестезиологического пособия с помощью наркозно-дыхательной аппаратуры, мониторного наблюдения и необходимых средств для анестезиологического по-	Тренажеры для отработки навыков подкожных, внутримышечных, внутривенных, внутрикостных инъекций, лекарственные средства	ПК-1, ПК-7

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
		собия; местное обезболивание (аппликационное, инфильтрационное); внутрикостная, внутривенная анальгезия; выполнение блокад (вагосимпатическая, сакроспинальная, паравертебральная, футлярная бедренного и седалищного нервов) под конролем ультразвукового исследования; выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространств и введение местного анестетика..	(имитация), анатомические муляжи, иллюстративный материал по теме занятия	

6.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

6.2.1. Рекомендованный список литературы

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА	
1	Абдоминальная хирургия: национальное руководство / под ред. Акад. РАН И.И. Затевахина, акад. РАН А.И. Кириенко, чл.-корр. РАН А.В. Сажина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 912 с.
2	Багненко С. Ф. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.
3	Бунятян А.А. Анестезиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.
4	Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов. Руководство для врачей / под ред. Е. К.Гуманенко, И. М. Самохвалова. - СПб: ГЭОТАР-Медиа, - 2015. – 590 с.
5	Военно-полевая хирургия: национальное руководство/ под ред. И.М. Самохвало-ва.- 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 1056 с.
6	Военно-полевая хирургия: учебник / под ред. И.М. Самохвалова. – СПб: ВМедА, - 2021. – 496 с.
7	Геккиева А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии: учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 128 с.
8	Гостищев В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей/ В. К. Гостищев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.
9	Дыдыкин С. С. Современные хирургические инструменты : справочник / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с.
10	Затевахин И. И. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с.
11	Калинин, Р. Е. Система гемостаза и эндотелиальная дисфункция при артериальных реконструкциях / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, Н. Д. Мжаванадзе, Э. А. Климентова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с.
12	Неотложная абдоминальная хирургия: Методическое руководство для практикующего врача / под ред. Акад. РАН И.И. Затевахина, акад. РАН А.И. Кириенко, чл.-корр. РАН А.В. Сажина. – Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. – 488 с.

13	Организация и содержание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие /под ред. профессора И.П. Миннуллина/ СПб.: РИЦ ПСПбГМУ.2019.-124 с.
14	Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях/под ред. Л.И.Дежурного, И.П. Миннуллина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа,2019.-256 с.
15	Программа ускоренного выздоровления хирургических больных. Fast track / под ред. И. И. Затевахина, К. В. Лядова, И. Н. Пасечника. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2017. - 208 с.
16	Савельев, В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с.
17	Самохвалов И. М. Огнестрельные ранения живота. Особенности, диагностика и лечение в современных условиях / Алисов П. Г., Самохвалов И. М. - СПб., Синтез Бук, 2018. -320 с.
18	Современные хирургические инструменты: справочник / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с.
19	Сорока В.В. Ранения сосудов: от мастерства к науке/ГБУ СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе.- СПб: ООО «Береста», 2013.- 452 с.
20	Сочетанная и множественная травма, сопровождающаяся шоком (Политравма)/клинические рекомендации. – Москва, 2023 г. – 414 с.
21	Травматология / под ред. Котельникова Г. П. , Миронова С. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 776 с.
22	Тулупов А. Н., Синенченко Г. И. Торакоабдоминальная травма. - СПб.: Фолиант, 2016. – 312 с.
23	Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Кажанов И.В. и др. Огнестрельные ранения груди, живота, таза и позвоночника: руководство для врачей М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 240 с.
24	Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Кажанов И.В. и др. Политравма: руководство для врачей. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2022. 960 с.
25	Указания по военно-полевой хирургии /Главное военно-медицинское управление. – интернет-ресурс:// http://vmeda.mil.ru.
26	Хирургия тяжелых сочетанных повреждений: Атлас/Под ред. проф. В.Е.Парфенова и проф. А.Н.Тулупова.-СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2018.-458 с.
27	Эндогенная интоксикация в неотложной абдоминальной хирургии. Новые подходы к коррекции / А. П. Власов, Н. Ю. Лещанкина, Т. И. Власова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 320 с.
№	**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**
1	Багненко С.Ф.и др. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи (методические рекомендации) / - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с.
2	Демко А. Е., Осипов А. В., Тулупов А. Н. и др. Повреждения печени и внепеченочных желчевыводящих путей: Учебно-методическое пособие. - СПб.: СПбНИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.- 2019. – 28 с.
3	Дулаев А.К., Дадыкин А.В. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию медицинской помощи при политравме.//Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации./Под ред. С. Ф. Багненко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 590-599.
4	Луфт В.М., Тулупов А.Н., Лапшин В.И. и др. Нутритивно-метаболическая терапия при тяжелой сочетанной травме: Учебно-методическое пособие. - СПб.: СПбНИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, 2015. -56 с.
5	Парфенов В. Е., Тулупов А. Н., Синенченко Г. И. и др. Повреждения шеи: Учебно-методическое пособие. - СПб.: СПбНИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.- 2018. – 40 с.
6	Тулупов А.Н., Кажанов И. В., Мануковский В. А. и др. Травма таза: классификация,

	диагностика и лечение: Учебно-методическое пособие. - СПб.: СПБНИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе.- 2018. – 28 с.

6.2.2. Интернет-ресурсы

Базы данных и информационно-справочные системы

1. http://criticalmedicine.karelia.ru/ - Школа критической медицины Карелии профессора А.П.Зильбера
2. http://rusanesth.com/ - Русский анестезиологический сервер
3. http://www.cito03.ru/ - Национальное Научно-практическое общество скорой медицинской помощи
4. http://www.critical.ru/ - Сайт медицины критических состояний (под редакцией проф. Шифмана Е.М., Петрозаводск)
5. http://www.critical.ru/ - Сайт медицины критических состояний
6. http://www.emergencyrus.ru// - Российское общество скорой медицинской помощи.
7. http://www.medmir.com/ - Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке
8. http://www.rmj.ru/ - Русский медицинский журнал.
9. http://www.rusmedserv.com/ - Русский медицинский сервер
10. http://www.scopus.com/home.ur/ - база данных рефератов и цитирования Scopus
11. http://www.smp.spb.ru/ - Научно-практический журнал «Скорая медицинская помощь»
12. https://elibrary.ru/defaultx.asp - Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты
13. ttp://www.consilium-medicum.com/ - Журнал Консилиум-медикум
14. http://www.infostat.ru/ - Электронные версии статистических публикаций
15. http://www.cir.ru/index.jsp - Университетская информационная система РОССИЯ
16. http://diss.rsl.ru/ - Электронная библиотека диссертаций РГБ
17. http://consultant.ru/ - Электронная информационно-правовая база
18. http://www.neotlmed.ru - Общество врачей неотложной медицины
19. http://общество-хирургов.рф – Российское общество хирургов

Электронные базы данных

1 http://books-up.ru/
2 http://e.lanbook.com/
3 http://elibrary.ru
4 http://www.1spbgmu.ru
5 http://www.bloodjournal.org
6 http://www.emergencyrus.ru
7 http://www.femb.ru
8 http://www.niiorramn.ru
9 http://www.scopus.com/
10 http://www.studentlibrary.ru/
11 http://www.szgmu.moodle
12 www.bloodjournal.org

6.3. **Требования к кадровым условиям реализации Программы**

Реализация Программы обеспечивается сотрудниками Института и (или) лицами,

привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников Института, реализующих Программу, отвечает квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н[5], и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, и ежегодные публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет, при этом лекции 1,2,4 модулей проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Хирургия», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Хирургия» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

6.4. Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки

Занятия обучающего симуляционного курса модуля 3 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Занятия модулей 1,2,4 предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Хирургия», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Хирургия» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

6.5.Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы

Институт обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы.

<table>
<tr><th>Модуль</th><th>Требования к материально-техническим условиям реализации образовательной программы</th></tr>
<tr><td>Модуль 1. Общие вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии</td><td rowspan="3">1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
2. Наличие комплекта лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.
3.Наличие тренажеров (симуляторов, манекенов, моделей), позволяющих формировать следующие умения: выполнение физикального обследования хирургического пациента (пальпация, перкуссия, аускультация); выполнение основных лечебно-диагностических манипуляций (пункции плевральной, брюшной, перикардиальной полостей, суставов; катетеризация мочевого пузыря и периферических вен); выполнение малых хирургических операций и обработки ран (первичная хирургическая обработка, наложение швов, вскрытие абсцессов, биопсия, удаление поверхностных образований); отработка техники основных хирургических вмешательств (лапароскопические навыки, наложение кишечного и сосудистого анастомоза, грыжесечение, техника ампутации); наложение гипсовых и иммобилизационных повязок при переломах; выполнение скелетного вытяжения.</td></tr>
<tr><td>Модуль 2. Частные вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии</td></tr>
<tr><td>Модуль 4. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь в условиях современной войны и в чрезвычайных ситуациях</td></tr>
<tr><td>Модуль 3. Обучающий</td><td>1. Учебная аудитория площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенная видеопроекционной</td></tr>
</table>

[5] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237,
с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный № 72453).

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации образовательной программы
симуляционный курс	аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Наличие комплекта лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания экстренной помощи, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.

6.6. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности[6] на базе института (операционные блоки, хирургические отделения, кардиохирургическое отделение, урологическое отделение, отделения анестезиологии и реанимации**,** палаты интенсивной терапии блока интенсивной терапии и реанимации, **с**тационарное отделение скорой медицинской помощи**,** эндоскопическое отделение, отделение функциональной диагностики и ЭКГ, отдел медицинской статистики):.

Оказание медицинской помощи по профилю «хирургия» в стационарных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по хирургии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по хирургии; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по хирургии – не менее 2 на 1 обучающегося.

6.7.Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы

Лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично. Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточной и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системе (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Института. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории Института, так и вне его.

[6] Часть 4 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

7. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ[7]

Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения второго модуля Программы и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Итоговая аттестация проводится в форме собеседования, которое включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе (теоретическая и практическая подготовка). Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточной аттестации и полного выполнения учебного плана предусмотренного Программой.

Обучающиеся могут быть отчислены за невыполнение учебных планов, нарушение трудовой дисциплины, по состоянию здоровья (на основании заключения врачебной комиссии), а также в связи с невозможностью продолжать обучение по независящим от них причинам. Отчисление слушателей по указанным причинам производится приказом директора Института.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «зачтено» подтверждают положительные результаты освоения обучающимся образовательной программы (части образовательной программы), оценки «неудовлетворительно», «не зачтено» подтверждают неудовлетворительные результаты освоения обучающимся образовательной программы (части образовательной программы).

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – удостоверение о повышении квалификации[8].

Лицам получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы образовательной программы сформированы для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

8.1 Пример критериев оценивания и представления оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1	Текущий контроль (опрос)	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими

[7] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.
[8] Пункт 1 части 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ.

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.		вопросами дисциплины (модуля); знание основных методов изучения определенного вопроса; знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
1.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
2.	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
3.	Практические навыки	Обследование стандартизованного пациента	Стандартизованный пациент (варианты)	Знание основных методов изучения предложенной патологии; жалобы и анамнез хирургических больных; общий осмотр хирургического больного; оценка хирургического статуса. **Диагностические навыки:** физикальное обследование пациента, подготовка пациента к исследованиям, наличие представления о необходимости дополнительных методов обследования. **Манипуляционная техника:** остановка кровотечения, первичная хирургическая обработка ран, катетеризация сосудов и мочевого пузыря, наложение повязок и иммобилизация, определение группы крови и

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				резус-фактора, проведение проб на совместимость. **Оперативная техника:** владение хирургическим инструментарием; техника разрезов, соединения тканей, наложения швов; выполнение конкретных операций. **Неотложные состояния:** оказание первой помощи при травмах, кровотечениях, ожогах, отморожениях; сердечно-лёгочная реанимация; действия при острых хирургических патологиях. **Организационные и вспомогательные навыки:** ведение медицинской документации: история болезни, дневники, эпикризы; организация противоэпидемических мероприятий; расчёт и коррекция инфузионной терапии.
4.	Активные формы обучения	Метод Кейс-стади (ситуационное обучение)	Описание ситуации в форме текста, видеоматериала, иллюстрации и т.д. Задание по анализу ситуации Оценочный лист с позициями для фиксирования решения	Критерии оценки анализа ситуации Лист наблюдения за деятельностью, если необходим
		Ролевые (деловые) игры	Описание роли Задание в игре	Сценарий игры Лист наблюдения за деятельностью
		Тренинг	Тематики тренинга	Сценарий тренинга Требования к результатам освоения тренинга
		Компьютерные симуляции	Оборудование для проведения симуляции Инструкции по использованию оборудования	Критерии успешного прохождения симулятора

8.2 Примеры шкал оценивания

Практика

Оценка	Описание
«отлично»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
«хорошо»	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
«удовлетворительно»	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
«неудовлетворительно»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

Собеседование

Оценка	Описание
«отлично»	Оценка «отлично» ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
«хорошо»	Оценка «хорошо» ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно»ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большой части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

Ситуационная задача

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие

«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

8.3. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося

1. Клинико-морфологические особенности современных огнестрельных повреждений и обоснование хирургической тактики при них.
2. Клинические и морфологические закономерности течения раневого процесса и принципы лечения в различные его фазы.
3. Основные факторы, влияющие на возникновение и тяжесть травматического шока. Другие виды тяжести состояний при политравме.
4. Клинические формы местной и генерализованной гнойной раневой инфекции.
5. Классификация и клинические формы анаэробной инфекции. Профилактика и принципы лечения
6. Определение травматической болезни и основные закономерности её течения. Роль хирургического лечения в предупреждении и лечении различных осложнений в разные периоды травматического болезни.
7. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии при политравме
8. Понятие, виды и этапы хирургической обработки ран. Виды хирургических швов и показания к их наложению.
9. Хирургическая тактика при лечении ранений и закрытых повреждений черепа и головного мозга. Особенности медицинской сортировки
10. Классификация и патофизиологические расстройства при ранениях и закрытых повреждениях груди. Показания к консервативному и оперативному лечения
11. Классификация ранений и закрытых повреждений живота. Диагностика и хирургическая тактика при повреждениях внутренних органов.
12. Классификация травм конечностей. Хирургическая тактика при открытых и закрытых повреждениях костей конечностей.
13. Классификация закрытых повреждений таза. Хирургическая тактика при продолжающемся внутритазовом кровотечении.
14. Классификация ранений таза. Хирургическая тактика при повреждениях органов таза.
15. Клиника, диагностика и хирургическая тактика при повреждениях магистральных сосудов конечностей.
16. Понятие и патогенез реберного клапана. Классификация, виды и хирургическая тактика.
17. Особенности сочетанных повреждений позвоночника. Хирургическая тактика и профилактика осложнений.
18. Ранения шеи. Хирургическая тактика при повреждениях сосудов и органов шеи.
19. Особенности хирургического лечения огнестрельных ранений живота.
20. Консервативная тактика лечения повреждениях органов живота.

8.4. Требования к содержанию материалов итоговой аттестации

Для промежуточной аттестации определен отдельный перечень экзаменационных вопросов, утвержденный руководителем отдела сочетанной травмы. Перечень вопросов для итоговой аттестации содержит вопросы по всем разделам программы.

Количество вопросов для ответа слушателя при проведении компьютерного тестирования (I этап) итоговой аттестации составляет 40. Программное обеспечение компьютерного тестирования обеспечивает подборку вопросов в произвольном порядке из общего перечня.

Билеты для практической части итоговой аттестации содержат один вопрос − ситуационная задача. Экзаменационные билеты по практической части экзамена формируются членами экзаменационной комиссии не ранее, чем за сутки до начала аттестации, из перечня экзаменационных вопросов и утверждаются председателем итоговой экзаменационной комиссии.

Экзаменационные билеты (ситуационные задачи) печатаются на бланках установленного образца.

Экзаменационные билеты для теоретической части итоговой аттестации содержат два вопроса по дисциплине специальности.

Экзаменационные билеты по теоретической части экзамена формируются членами экзаменационной комиссии не ранее, чем за сутки до начала аттестации, из перечня экзаменационных вопросов и утверждаются председателем итоговой экзаменационной комиссии.

После завершения экзамена комиссия в полном составе обсуждает результаты компьютерного тестирования, оценки за практическую и теоретическую часть экзамена и выставляет итоговую оценку. При этом итоговая оценка не может быть выше оценки, полученной слушателем на практической части экзамена.

8.5. Примеры тестовых заданий

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
1. В каком проценте случаев при рутинной рентгенографии свежие переломы ребер выявить не удается?	1. 10% 2. 25% 3. 40% 4. 50% 5. 60%	2	1.з2, 1.з9, 1.з10, 1.у3, 1.у5, 1.у11
2.Какие растворы местных анестетиков используются при межреберной и паравертебральной анестезии?	1. 0,25% 2. 0,5% 3. 1% 4. 5% 5. 10%	3	2.з1, 2.з2, 2.у3, 2.у4, 2.у6
3. Какой реберный клапан наиболее опасен для жизни?	1. переднебоковой 2. односторонний 3. задний 4. переднебоковой билатеральный 5. боковой	4	1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у2,1.у3, 1.у7, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у14
4. Какой метод фиксации реберного клапана используется в остром периоде травматической болезни наиболее часто?	1.скелетное вытяжение 2.панельная фиксация 3.внешняя фиксация 4.ИВЛ 5.не используется вообще	4	1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.у2, 1.у3, 1.у7, 2.з2, 2.з3, 2.з6, 2.з7, 2.у3, 2.у10
5. Какой метод лечения закрытых переломов грудины используется наиболее часто?	1.интрамедуллярный остеосинтез 2.внешняя фиксация	5	1.з 2, 1.з6, 1.з 8, 1.з 9, 1.у2, 1 у3, 1.у7, 2.з2, 2.з3, 2.з6,

	3.накостный металлоостео-синтез 4.скелетное вытяжение 5.консервативное лечение		2.з7, 2 у3, 2.у10
6. Что является показанием для наложения окклюзионной повязки по Банайтису?	1.гемоторакс с наружным кровотечением 2.закрытый пневмоторакс 3.открытый пневмоторакс 4.кровотечение из мягких тканей 5.напряженный пневмоторакс	5	1.з4, 1.з6, 1.з 8, 1.з9, 1.у2, 1.у3, 1.у7, 2.з 2, 2.з3, 2.з6, 2.з7, 2.у3, 2.у10
7. Что такое триада Бека?	1.снижение артериального давления, повышение центрального венозного давления и глухость тонов сердца 2.повышение артериального давления, снижение центрального венозного давления и глухость тонов сердца 3.снижение артериального давления, повышение центрального венозного давления и тахикардия 4.снижение артериального давления, повышение центрального венозного давления и ослабление дыхательных шумов 5.снижение артериального давления, снижение центрального венозного давления и ослабление дыхательных шумов	1	1.з 4, 1.з6, 1.з 8, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у7, 1.у 11
8. Какой отдел аорты при закрытой травме груди повреждается наиболее часто?	1.восходящая аорта 2.дуга аорты 3.перешеек аорты 4.нисходящая аорта 5.восходящая аорта и ее дуга	3	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6
9. Методом выбора при лечении разрыва грудного отдела аорты является:	1.торакотомия и ушивание разрыва 2.стентирование сосуда 3.трансторакальное дренирование 4.открытое протезирование аорты 5.консервативное лечение	2	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у9
10. Какой темп выделения крови из плевральной полости по дренажам является показанием для неотложной торакотомии?	1. 100 мл/час 2. 250 мл/час 3. 700 мл/час 4. 800 мл/час 5. 1000 мл/час	2	1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у7, 1.у11, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.з11, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у9
11.Когда необходимо выполнять лапароцентез при закрытой травме живота?	1.всегда 2.при выявлении газа в свободной брюшной полости при рентгенографии 3.при выявлении в свободной брюшной полости при УЗИ большого количества жидкости	4	1.з2, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9

	4.при выявлении в свободной брюшной полости при УЗИ небольшого количества жидкости 5. никогда		
12.Когда при закрытой травме живота необходимо произвести видеолапароскопию?	1. при выявлении в свободной брюшной полости при УЗИ небольшого количества жидкости 2. при выявлении газа в свободной брюшной полости при рентгенографии 3. при выявлении в свободной брюшной полости при УЗИ большого количества жидкости 4. всегда 5. никогда	1	1.з2, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
13.Когда при закрытой травме и ранениях живота применяется тактика Damage control?	1. всегда 2. при тяжелых повреждениях внутренних органов независимо от состояния пациента 3. при тяжелых повреждениях внутренних органов, большой кровопотере и нестабильной гемодинамике 4. при разрывах полых органов 5. никогда	3	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
14. При каком максимальном уровне систолического АД центральная гемодинамика считается нестабильной?	1. ниже 100 мм тр. ст. 2. ниже 90 мм рт. ст. 3. ниже 80 мм рт. ст. 4. ниже 70 мм рт. ст. 5. ниже 50 мм рт. ст.	2	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
15.Какая операция производится при разрывах желудка?	1. гастростомия 2. резекция желудка 3. гастроеюностомия 4. шов раны желудка 5. гастрэктомия	4	1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з6, 2.з7, 2.у1, 2.у2, 2.у3, 2.у10, 2.у13
16. Какая операция производится при разрыве брыжейки тонкой кишки без признаков нежизнеспособности последней?	1. энтеростомия 2. резекция тонкой кишки 3. шов брыжейки 4. правостороняя гемиколэктомия 5. операция Гартмана	3	1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з6, 2.з7, 2.у1, 2.у2, 2.у3, 2.у10, 2.у13
17. Какая операция производится при обширном разрыве толстой кишки с признаками гнойного перитонита?	1. шов разрыва толстой кишки с экстраперитониза-цией раны 2. резекция кишки с первичным анастомозом 3. операция Гартмана 4. операция Микулича 5. дренирование брюшной полости	3	1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з6, 2.з7, 2.у1, 2.у2, 2.у3, 2.у10, 2.у13
18. Какая операция наиболее часто выполняется при разрыве прямой кишки при закрытой травме живота?	1. операция Гартмана 2. шов кишки и экстраперитонизация ушитой раны 3. шов раны кишки с	3	1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4,

	наложением противоестест-венного ануса 4. низкая передняя резекция прямой кишки 5. операция Микулича		2.з6, 2.з7, 2.у1, 2.у2, 2.у3, 2.у10, 2.у13
19. При какой патологии можно выявить положительную пробу Зельдовича?	1. разрыв мочеточника 2. внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря 3. внебрюшинный разрыв мочевого пузыря 4. разрыв уретры 5. разрыв матки	2	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
20. Какова частота торакоабдоминальных повреждений при проникающих ранениях груди?	1. 5-10%. 2. 10-15%. 3. 15-20%. 4. 20-30%. 5. выше 30%	2	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
21. Характерной особенностью всех без исключения торакоабдоминальных ранений является повреждение…	1.печени 2.пищевода 3.диафрагмы 4.перикарда 5.лёгкого	3	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
22. Какие повреждения относятся к торакоабдоминальным?	1. с одновременными повреждениями органов груди и брюшной полости 2. с одновременными повреждениями органов груди, живота и позвоночника 3. с одновременными повреждениями органов груди, диафрагмы, живота и/или позвоночника 4. с одновременными повреждениями органов груди, забрюшинного пространства и позвоночника 5. с одновременными повреждениями органов груди, плевры и позвоночника	3	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
23. При торакоабдоминальных ранениях чаще других повреждаются	1. полые органы брюшной полости 2. паренхиматозные органы брюшной полости 3. забрюшинные органы живота 4. органы средостения 5. спинной мозг	1	1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
24. Какие органы живота при разрывах диафрагмы перемещаются в плевральную полость наиболее часто?	1. прямая кишка 2.двенадцатиперстная кишка, большой сальник 3. петли кишечника, большой сальник, желудок, селезенка, печень 4. почки, надпочечники 5. поджелудочная железа	3	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
25. На основании первичного осмотра раненого и с помощью физикальных методов исследования установить	1. 15-20% случаев 2. 20-30% случаев 3. 35-40% случаев 4. 50% случаев	3	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9

правильный диагноз возможно в…	5. никогда		
26. Сколько групп торакоабдоминальных ранений (симптомокомп-лексов) выделяет А. Ю. Созон-Ярошевич (1949):	1. 2 2. 3 3. 4 4. 5 5. 6	4	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
27. Основными методами дооперационной диагностики торакоабдоминальной травмы являются:	1. УЗИ и лапароцентез 2. физикальное исследование, рентгенография и СКТ 3. лабораторные методы 4. спирография 5. МРТ	2	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
28.Что можно выявить у пострадавшего с торако-абдоминальной травмой при перкуссии нижних отделов пораженной половины груди?	1. ясный легочный звук 2. коробочный звук 3. тимпанит 4. притупление перкуторного звука 5. ничего	4	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9
29.Что можно выявить у пострадавшего с торакоабдоминальной травмой при аускультации пораженной половины груди?	1. легочное дыхание. 2. полиморфные хрипы 3. жесткое дыхание. 4. ничего 5. ослабление дыхательных шумов и звуки перистальтики кишечника.	5	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9
30. При подозрении на торакоабдоминальный характер колото-резаного или огнестрельного ранения абсолютно необходимо в экстренном порядке выполнить:	1. ультразвуковое исследование органов брюшной полости и плевральных синусов и МСКТ живота 2. МРТ живота 3. видеоторакоскопию 4. видеолапароскопию 5. лапароцентез	1	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9
31. Каковы основные рентгенологические признаки разрыва диафрагмы?	1. коллапс легкого 2. ателектаз легкого 3. легочная инфильтрация 4. релаксация и изменение контуров диафрагмы, перемещение органов живота в плевральную полость. 5. скопление жидкости в плевральной полости	4	1.з2, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9
32. Основными методами оперативной диагностики и лечения больших разрывов левой половины диафрагмы является:	1. лапароцентез 2. видеолапароскопия, лапаротомия, торакотомия. 3. видеоторакоскопия, лапаротомия. 4. лапаротомия 5. торакоцентез	3	1.з2, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
33. Диагностическая видеолапароскопия при торакоабдоминальных ранениях должна выполняться:	1. немедленно. 2. после торакотомии 3. перед дренированием плевральной полости 4. после лапароцентеза 5. после дренирования плевральной полости	5	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
34. Основным методом оперативного лечения разрывов	1. видеоторакоскопия 2. видеоторакоскопия,	2	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,

правой половины диафрагмы является:	видеолапароскопия, лапаротомия, торакотомия 3. торакотомия 4. лапаротомия 5. видеолапароскопия		1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
35. Какой из оперативных доступов наиболее целесообразен при «застарелых» (более 14 суток) разрывах и травматических грыжах диафрагмы?	1. торакотомия 2. видеоторакоскопия 3. лапаротомия 4. боковая тораколапаротомия в VII межреберье 5. видеолапароскопия	4	1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
36. Какие методы диагностики огнестрельных ранений правой половины диафрагмы наиболее информативны?	1. обзорная рентгенография груди и живота 2. СКТ, торакоцентез 3. УЗИ 4. лапароцентез 5. СКТ и видеоторако-скопия.	5	1.з2, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у5, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 2.з1, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.у8, 2.у9
37. При рентгенографии груди при торакоабдоминальных ранениях чаще всего обнаруживают:	1.пневмоторакс 2. жидкость в плевральной полости 3. высокое стояние куполов диафрагмы 4. ничего 5. инородное тело в плевральной полости	2	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у3, 1.у9,1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5,
38. Каков алгоритм хирургической тактики при подозрении на повреждение паренхиматозных органов живота при закрытой торакоабдоминальной травме у пострадавших со стабильной гемодинамикой при отсутствии явных признаков наличия больших дефектов диафрагмы?	1. лапароцентез, видеолапароскопия 2. лапаротомия 3. МСКТ с внутривенным контрастированием, консервативное лечение при отсутствии признаков продолжающегося кровотечения, ангиография с эмболизацией при продолжающемся кровотечении. 4. выжидательная тактика 5. торакотомия	3	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у2, 1.у3, 1.у9, 1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5,
39. Каков алгоритм хирургической тактики при подозрении на повреждение паренхиматозных органов живота при закрытой торакоабдоминальной травме у пострадавших с нестабильной гемодинамикой?	1. лапароцентез, видеолапароскопия 2. лапароцентез, торакоцентез, торакотомия 3. УЗИ, лапароцентез, лапаротомия 4. Тораколапаротомия 5. УЗИ, лапароцентез, дренирование плевральной полости, видеолапароскопия, лапаротомия.	5	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у 1, 1.у2, 1.у3, 1.у9, 1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5
40. При подозрении на пневмо- и гемопневмоторакс в первую очередь всегда производят:	1. торакоцентез 2. торакотомию. 3. дренирование плевральной полости 4. торакоскопию 5.тораколапаротомию	1	1.з2, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.у 1, 1.у2, 1.у3, 1.у9, 1.у12, 2.з2, 2.з4, 2.з6, 2.у3, 2.у4, 2.у5

8.6 Примеры ситуационных задач

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Ситуационная задача № 1

Условия

В стационар доставлен пациент N., 28 лет, который при обрушении потолка во время строительства получил удар балкой по голове. Состояние тяжелое. Раненый заторможен, спит, при окрике на Задания отвечает вяло, односложно. АД – 150/90 мм рт. ст., пульс 88 уд/мин., ритмичный. Из левого наружного слухового прохода выделяется кровь с примесью ликвора. На волосистой части головы множественные поверхностные рвано-ушибленные раны. Кровотечения из них нет. Через 40 мин пребывания в медицинской роте отмечено ухудшение состояния: сознания отсутствует, появилась анизокория справа. АД – 170/100 мм рт. ст., пульс 46 уд/мин. Частота дыхания – 28 в минуту.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелая открытая проникающая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести. Множественные рвано-ушибленные раны головы. Сдавление головного мозга внутричерепной гематомой. Отогемоликворея.
2. Группа: нуждающийся в неотложной нейрохирургической помощи и подлежащий первоочередной эвакуации.
3. Первичная медико-санитарная помощь – воздуховод, повязки на раны, столбнячный анатоксин, антибиотик, эвакуация авиатранспортом; специализированная медицинская помощь – контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, декомпрессивная трепанация черепа.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1 з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у9, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5.

Ситуационная задача № 2

Условия

В стационар доставлен пациент N., который 1,5 часа назад был ранен осколком взорвавшегося газового баллона в грудь. Состояние тяжелое, возбужден. Вынужденное полусидящее положение. Губы цианотичны. Периодический кашель с кровохарканьем. АД - 130/70 мм рт. ст., пульс 110 уд/мин. Дыхание частое, поверхностное (боязнь вдоха). Частота дыхания 40 в мин. В правой половине груди в IV межреберье по задней подмышечной линии обнаружена рана неправильной формы, размером 0,5х0,3 см. Рана воздух не присасывает, кровотечения из раны нет. Имеется выраженная подкожная эмфизема правой половины груди. Дыхание справа не выслушивается. Перкуторно справа – коробочный звук, выявлено смещение органов средостения влево.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое осколочное слепое проникающее ранение груди справа с повреждением правого легкого. Напряженный правосторонний пневмоторакс. Острая дыхательная недостаточность 3 степени.
2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.
4. Первичная медико-санитарная помощь – дренирование во 2-ом межреберье справа, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, при необходимости редренирование.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 3

Условия

В стационар доставлен пациент N., 32 лет, который 30 минут назад был ранен осколком в правую половину груди во время террористического акта. Состояние тяжелое, возбужден. Раненый беспокоен. Губы цианотичны. Вынужденное полусидящее положение. Повязку на груди удерживает руками. Бледен. АД – 120/70 мм рт. ст. Пульс – 110 уд/мин. Дыхание частое, поверхностное (боязнь вдоха). Частота дыхания 40 в минуту. Кашель с кровью. Правая половина груди отстает при дыхании. Под промокшей кровью повязкой из ППИ обнаружена рана с неровными краями, размером 1,5х0,8 см. которая при вдохе присасывает воздух. Дыхание справа резко ослаблено. Над всей правой половиной груди определяется коробочный звук.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое осколочное слепое проникающее ранение груди справа с повреждением правого легкого. Открытый правосторонний пневмоторакс. Продолжающееся внутриплевральное и наружное кровотечение. Острая дыхательная недостаточность 3 степени.
2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.
3. Первичная медико-санитарная помощь – дренирование во 2-ом межреберье справа, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, дренаж в 7-ом межреберье справа, контроль кровотечения, торакотомия при продолжающемся кровотечении, первичная хирургическая обработка раны, при необходимости редренирование.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 4

Условия

В стационар доставлена пациентка N., 53 лет, которая 1 час назад была извлечена из-под обломков дома через 20 мин после обрушения. Возбуждена. Частота дыхания 32 в минуту. Кожа верхней половины груди с уровня сосков, шеи, лица синюшно-багрового цвета с множественными мелкоточечными кровоизлияниями. В области глаз видны субконъюнктивальные кровоизлияния. Кровоизлияние на коже шеи под воротником рубашки отсутствуют. АД – 140/85 мм рт. ст. Пульс 110 уд/мин. Определяются резкая боль, крепитация и подвижность костных отломков при пальпации 2-6-го ребер справа и 3-8-го ребер слева по передней подмышечной линиям. Дыхание ослаблено, выслушивается с обеих сторон. Изменений перкуторного звука не обнаружено.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелая закрытая травма груди с множественными двухсторонними переломами ребер. Травматическая асфиксия. ОДН 2 степени.
2. Группа: нуждающийся в первичной медико-санитарной помощи в порядке очереди.

3. Первичная медико-санитарная помощь – паравертебральные блокады, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, при необходимости торакоскопия и фиксация переломов.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 5

Условия

В стационар доставлен пациент N., 27 лет, который 2 часа назад был ранен пулей в живот. Состояние тяжелое. Жалобы на слабость, боль в животе, головокружение, сухость во рту. Отмечается выраженная бледность кожного покрова. Лицо покрыто каплями пота, губы синюшные. Пульс нитевидный до 120 уд/мин., АД—60/30 мм рт. ст. В правом подреберье имеется рана округлой формы размером 0,8□1,0 см. кровотечения из раны нет. Живот напряжен, в дыхании не участвует. Определяется отчетливое притупление перкуторного звука в отлогих местах живота, шумы кишечной перистальтики не выслушиваются.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое пулевое слепое проникающее ранение живота с повреждением внутренних органов. Продолжающееся внутрибрюшное кровотечение. Острая массивная кровопотеря. Травматический шок 3 степени.
2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в противошоковой палате и экстренной эвакуации.

3. Первичная медико-санитарная помощь – повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, лапаротомия, остановка внутрибрюшного кровотечения, первичная хирургическая обработка раны, операции на органах живота.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 6

Условия

В стационар доставлен пациент N., 31 года, который 2 часа назад был ранен осколком в живот во время взрыва бытового газового баллона. Состояние удовлетворительное. Передвигается самостоятельно. Жалобы на незначительную боль в области раны живота. Кожный покровов обычного цвета. Пульс 88 уд/мин. АД – 120/70 мм рт. ст. Язык влажный. Живот участвует в дыхании, незначительно напряжен и болезненен. В правой подвздошной области имеется рана с неровными краями размером 3х8 см с незначительным кровотечением. В глубине раны виден неповрежденный апоневроз. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Шумы кишечной перистальтики выслушиваются.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Осколочное слепое непроникающее ранение живота с повреждением мягких тканей передней брюшной стенки.
2. Группа: легкораненые.
3. Первичная медико-санитарная помощь – повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 7

Условия

В стационар доставлен пациент N., 63 лет, который 30 мин назад был ранен пулей в поясничную область. Состояние тяжелое. Раненый заторможен. Жалуется на выраженную слабость, головокружение, сухость во рту. Кожный покров бледный, покрыт холодным, липким потом. АД – 60/20 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин. В поясничной области справа у свободного края XII ребра обнаружена рана округлой формы размером 0,8х1,0 см. Вторая рана с неровными краями размером 1,5х3 см расположена на передней брюшной стенке на уровне пупка справа на расстоянии 2 см от средней линии живота. Кровотечение из обеих ран незначительное. Язык сухой. Живот напряжен, в дыхании не участвует, определяется притупление перкуторного звука в отлогих местах, шумы кишечной перистальтики не выслушиваются.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.

2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.

3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое пулевое сквозное проникающее ранение поясничной области живота справа с повреждением внутренних органов (правой почки). Продолжающееся внутрибрюшное кровотечение. Острая массивная кровопотеря. Травматический шок 3 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в противошоковой палате и экстренной эвакуации.

3. Первичная медико-санитарная помощь - повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, лапаротомия, остановка внутрибрюшного кровотечения, первичная хирургическая обработка раны, операции на органах живота.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 8

Условия

В стационар доставлен пациент N., 28 лет, который 8 часов назад был извлечен из-под обломков разрушенного дома. Состояние тяжелое, бледен. Жалуется на острые боли в животе, слабость, выраженную жажду и сухость во рту. АД – 90/50 мм рт. ст., пульс 110 уд/мин. На коже области таза множественные ссадины и подкожные кровоизлияния. При нагрузке на крылья подвздошных костей определяется резкая болезненность. Патологической подвижности костей таза не обнаружено. Живот напряжен, в дыхании не участвует, шумы кишечной перистальтики ослаблены, определяется притупление перкуторного звука в отлогих местах живота. Симптомы раздражения брюшины положительные.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.

2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.

3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелая сочетанная травма живота и таза. Закрытая травма живота с повреждением внутренних органов. Продолжающееся внутрибрюшное кровотечение. Закрытая травма таза с ушибом мягких тканей. Острая кровопотеря. Травматический шок 2 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в противошоковой и экстренной эвакуации.

3. Первичная медико-санитарная помощь – повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, лапаротомия, остановка внутрибрюшного кровотечения, первичная хирургическая обработка раны, операции на органах живота.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,

2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 9

Условия

В стационар доставлен пациент N., 45 лет, который 1 час назад был ранен осколком в левую половину таза во время взрыва парового котла. Состояние тяжелое, бледен. Жалуется на резкие боли в области левой половины таза, слабость, жажду. АД – 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин. После снятия окровавленной повязки обнаружена глубокая продольная рана левой ягодицы с рваными краями размером 4х8х6 см., из которой продолжается обильное кровотечение. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, шумы кишечной перистальтики отчетливые. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое осколочное слепое ранение левой ягодичной области с повреждением сосудистого пучка. Продолжающееся наружное кровотечение. Острая кровопотеря. Травматический шок 2 степени.
2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.
3. Первичная медико-санитарная помощь – остановка кровотечения зажим на сосуд, тампонада раны, местные гемостатики, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, инфузии в/в; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, восстановительные операции.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 10

Условия

В стационар доставлен пациент N., 49 лет, который 4 часа назад был сдавлен двумя машинами. Состояние тяжелое, бледен. Жалуется на боли в области таза, позывы на мочеиспускание. АД – 95/50 мм рт. ст., пульс 108 уд/мин. Живот мягкий, активен в дыхании, шумы кишечной перистальтики отчетливые, симптомы раздражения брюшины отрицательные. В области лонного сочленения и правой половины таза множественные ссадины и кровоподтеки. При нагрузке на крылья подвздошных костей определяется резкая болезненность. Патологической подвижности костей таза не выявлено. Перкуторно мочевой пузырь над лобком не определяется.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелая закрытая травма таза с переломом костей и повреждением внутренних

органов. Продолжающееся внутритазовое кровотечение. Острая кровопотеря. Травматический шок 1 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в противошоковой палате и экстренной эвакуации.

3. Первичная медико-санитарная помощь – инфузии в/в, тазовая повязка; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, остановка внутритазового кровотечения аппаратом комплекта сочетанной травмы, внебрюшинная тампонадой таза, остеосинтез костей таза.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9

Ситуационная задача № 11

Условия

В стационар доставлен пациент N., 30 лет, который 2 часа назад был ранен пулей в правую руку. Состояние тяжелое. Правая верхняя конечность прибинтована к туловищу. Жалобы на боль в правой руке, отсутствие активных движений правой кистью. АД – 90/50 мм рт. ст., пульс – 104 уд/мин. В средней трети правого плеча наложен жгут. Ниже жгута находится промокшая кровью повязка. По наружной поверхности правого плеча в нижней трети имеется округлой формы рана с пояском осаднения размером 0,8х0,9 см, а по внутренней поверхности обнаружена рана с неровными краями размером 1,5х2,0 см. Патологической подвижности плечевой кости нет. Кожа правой руки дистальнее жгута бледная, холодная. Мышцы правого предплечья мягкие на ощупь. Расстройств чувствительности правой кисти не выявлено. Активные движения в кисти отсутствуют, пассивные – сохранены.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое пулевое сквозное ранение средней и нижней трети правого плеча с повреждением плечевой артерии. Артериальный жгут на верхней трети правого плеча. Острая кровопотеря. Компенсированная ишемия правой верхней конечности. Травматический шок 1 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.

3. Первичная медико-санитарная помощь – контроль жгута, блокада новокаиновая, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в, иммобилизация; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, временное протезирование артерии плеча, операции, направленные на восстановление сосудов.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
1.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 12

Условия

В стационар доставлен пациентка N., 23 лет, который 3 часа назад получил осколочное ранение левой верхней конечности. Левая рука прибинтована к туловищу бинтом и фиксирована поясным ремнем. В области плечевого сустава находится промокшая кровью повязка. Состояние средней тяжести. Жалобы на резкие боли в левой руке, особенно в локтевом суставе. АД – 105/60 мм рт. ст., пульс – 100 уд/мин. На передней поверхности левого плечевого сустава обнаружена рана с неровными краями размером 2х3 см, в которую выстоят костные отломки, продолжается умеренное наружное кровотечение. Движения в плечевом суставе невозможны из-за боли. Кисть теплая, движения в ней в полном объеме, кожная чувствительность сохранена.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Осколочное слепое проникающее ранение области левого плечевого сустава с переломом плечевой кости. Продолжающееся наружное кровотечение. Острая кровопотеря.
2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.
3. Первичная медико-санитарная помощь – временная остановка кровотечения давящей повязкой, блокада новокаиновая, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в, иммобилизация; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, фиксация перелома аппаратом комплектом сочетанной травмы, остеосинтез после стихания воспаления.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
1.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 13

Условия

В стационар доставлен пациент N., 27 лет, который 6 часов назад получил пулевое ранение правого бедра. Обе нижние конечности связаны между собой. На правом бедре в средней трети находятся кровоостанавливающий жгут и промокшая кровью повязка. Состояние тяжелое, бледен. Жалуется на сильные боли в правом бедре, слабость, жажду, сухость во рту. АД – 80/40 мм. рт. ст., пульс 120 уд/мин. На передней внутренней поверхности бедра имеется рана округлой формы размером 1□1,5 см, на задней поверхности – рана с неровными краями размером 3□4 см. Кровотечения из раны нет. Определяется патологическая подвижность. Жгут наложен тотчас выше раны. Дистальнее жгута конечность бледная, мышцы голени твердые на ощупь, пассивные движения в коленном и голеностопном суставах невозможны. Болевая чувствительность отсутствует.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое пулевое сквозное ранение нижней трети правого бедра с переломом бедренной кости и повреждением бедренной артерии. Артериальный жгут в средней трети

правого бедра. Острая кровопотеря. Необратимая ишемия правой нижней конечности. Травматический шок 2 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в противошоковой палате.

3. Первичная медико-санитарная помощь – контроль жгута, блокада новокаиновая, повязки на рану, столбнячный анатоксин, антибиотик, ингаляция кислородом, инфузии в/в, иммобилизация; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, ампутация конечности.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

Ситуационная задача № 14

Условия

В стационар доставлен пациент N., 29 лет, который 1 час назад был ранен осколком мины. Левая нижняя конечность иммобилизирована доской. На бедре наложены кровоостанавливающий жгут и повязка. Состояние тяжелое, бледен. Жалуется на выраженные боли в левом бедре, слабость, головокружение, жажду, сухость во рту. АД – 75/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин. На внутренней поверхности левого бедра в нижней трети имеется рана с неровными краями размером 4х2 см, частично закрытая сбившейся окровавленной повязкой из пакета перевязочного индивидуального. Из раны выступает металлический осколок. В верхней трети бедра наложен жгут. Белье и штанина брюк обильно промокли кровью. Патологической подвижности бедра нет. Кожный покров левой голени и стопы бледный, холодный, болевая и температурная чувствительность не снижена, активные движения в коленном и голеностопном суставах сохранены.

Задания

1. Сформулируйте диагноз.
2. Примите решение по медицинской сортировке раненого на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
3. Перечислите необходимые мероприятия первичной медико-санитарной помощи, принципы оказания специализированной хирургической помощи.

Эталоны ответов

1. Тяжелое осколочное слепое ранение нижней трети левого бедра с повреждением бедренной артерии. Артериальный жгут в нижней трети левого бедра. Острая кровопотеря. Травматический шок 2 степени.

2. Группа: нуждающийся в неотложных мероприятиях первичной медико-санитарной помощи в перевязочной.

3. Первичная медико-санитарная помощь – контроль жгута, блокада новокаиновая, повязки на рану, столбнячный анатоксин, АБ, ингаляция кислородом, инфузии в/в, иммобилизация; специализированная медицинская помощь - контроль мероприятий на этапе первичной медико-санитарной помощи, первичная хирургическая обработка раны, временное протезирование артерии бедра, операции, направленные на восстановление сосудов.

Коды результатов обучения 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з10,
1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у12,
2.з2, 2.з4, 2.з6,
2.у3, 2.у4, 2.у5, 1.у9.

9. Требования к финансовым условиям реализации программы

Финансовое обеспечение реализации программы ДПО осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования - программ ДПО и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, определяемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации

АННОТАЦИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы хирургии повреждений мирного и военного времени для врачей-хирургов»

Специальность	Хирургия.	
Тема	«Актуальные вопросы хирургии повреждений мирного и военного времени для врачей-хирургов»	
Цель	Совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Хирургия» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 8 уровень)	
Задачи программы	Обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической и лечебной деятельности в области хирургии повреждений мирного и военного времени; обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностической и лечебной деятельности, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга в области хирургии повреждений мирного и военного времени.	
Категория обучающихся	Врачи-хирурги	
Трудоемкость	144 академических часа	
Форма обучения	очная	
Режим занятий	6 акад.час. в день	
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	Способен при оказании медицинской помощи по профилю «Хирургия» проводить медицинское обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями с целью установления диагноза
	ПК-2	Способен при оказании медицинской помощи по профилю «Хирургия» назначать и проводить лечение пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, контролировать его эффективность и безопасность
	ПК-7	Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы	-	Нет -
Разделы (модули) программы	Модуль 1	Общие вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии
	Модуль 2	Частные вопросы хирургии повреждений и военно-полевой хирургии
	Модуль 3	Обучающий симуляционный курс
	Модуль 4	Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь в условиях современной войны и в

		чрезвычайных ситуациях
Применение дистанционных образовательных технологий	нет	-
Стажировка	нет	-
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация