

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки медико-профилактическое дело (шифр специальности – 32.05.01.) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ №21 от 16.01.2017г.)

Составители рабочей программы:

Белоконев Владимир Иванович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2.

Ковалева Зинаида Викторовна, к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней №2.

Рецензенты:

Нартайлаков М.А, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии с курсом лучевой диагностики ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет».

Белик Б.М., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Экстремальная хирургия» состоит в подготовке врача широкого профиля, способного оказывать первую врачебную помощь в экстремальных условиях.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- обучение студентов основам организации экстренной хирургической помощи при различных повреждениях в экстремальных ситуациях;
- изучение методов диагностики повреждений при экстремальных ситуациях.
- обучение приемам и методам оказания помощи пострадавшим в объеме первой врачебной помощи при экстремальных ситуациях.
- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений в условиях чрезвычайных ситуаций;

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- способность и готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-6)
- способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения (ПК-14)

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- общие принципы организации оказания хирургической помощи раненым при экстремальных ситуациях;
- методы диагностики различных видов повреждений при массовых поражениях;
- клинику, диагностику и лечение современных огнестрельных ранений, комбинированных и термических поражений, закрытых повреждений, раневой инфекции, травматического шока, токсикоза и массивной кровопотери;
- методы и виды оказания помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях;

Уметь:

- определить объем, характер и очередность оказания помощи пострадавшим;
- установить диагноз и оформить медицинскую документацию;
- оказать первую врачебную помощь пострадавшим.

Владеть:

- методикой сбора анамнеза у пострадавших; оценки состояния пострадавших; алгоритмом постановки диагноза повреждений; навыками проведения медицинской сортировки пострадавших и оказания первой врачебной помощи; наложения транспортной и лечебной иммобилизации с использованием подручных и табельных средств.
- оценкой характера ран; практическими навыками проведения туалета ран, остановки кровотечения в ране (тампонада раны, кровоостанавливающие зажимы, лигирование сосудов, прошивание сосудов) первичной хирургической обработки ран (ПХО); обработки операционного поля антисептиками; проведения обезболивания в области раны; наложения первичных и вторичных швов на рану.

- навыками выявления поврежденного сосуда конечности с проведением приёмов временной остановки кровотечения; технологией проведения проб на групповую, индивидуальную и биологическую совместимость; подготовкой системы для переливания крови.
- способами определения степени, площади ожоговых ран и отморожения; навыками выполнения местного обезболивание (новокаиновые блокады), хирургической обработки и перевязок у ожоговых больных.
- методикой наложения окклюзионной повязки при открытой травме груди, выполнения пункции и дренирования плевральной полости при повреждениях груди.
- способами определения объёма кровопотери, расчета шокового индекса, объёма и состава инфузионной терапии, компонентов крови; выполнения пункции сосудов;
- методикой по установлению диагноза проникающего и непроникающего повреждения живота, признаков внутреннего кровотечения и перитонита; алгоритмом определения времени, места и объёма помощи при ранениях живота;
- алгоритмом по установлению диагноза и объёма медицинской помощи при открытых и закрытых повреждениях конечностей.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Экстремальная хирургия» реализуется в рамках базовой части.

Структурный элемент ОП ВО, к которому относится данная дисциплина - учебный цикл Б1. - Профессиональный цикл.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Экстремальная хирургия», являются «Микробиология, вирусология, иммунология»; «Патологическая анатомия, секционный курс»; «Патологическая физиология»; «Фармакология»; «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»; «Стоматология»; «Акушерство и гинекология»; «Педиатрия»; «Хирургические болезни»
 Параллельно изучаются: «Лучевая диагностика (радиология)»; «Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия»; «Экстремальная медицина, безопасность жизнедеятельности».

Дисциплина «Экстремальная хирургия» включается в программу ГИА.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины «Экстремальная хирургия» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская и организационно - управленческая.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4,0 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		11	
Контактная работа обучающегося с преподавателем	96	96	
Аудиторные занятия (всего)			
Лекции	26	26	
Практические занятия (ПЗ)	70	70	
Семинары (С)	-		
Лабораторные работы (ЛР)	-		
Самостоятельная работа (всего)	48	48	
<i>Курсовая работа</i>	-		

<i>Реферат</i>	6	6	
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>			
<i>Подготовка к занятиям</i>	38	38	
<i>Самостоятельное изучение тем</i>	4	4	
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет	
Общая трудоемкость:			
часов	144	144	
зачетных единиц	4,0	4,0	

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.	<p>Определение и содержание экстремальной хирургии. Основные этапы развития военно-полевой хирургии. Н.И. Пирогов - основоположник научной военно-полевой хирургии. Роль советских хирургов в организации современной системы этапного лечения раненых с эвакуацией по назначению (Н.А. Ахутин, Н.Н. Бурденко, П.А. Куприянов, Н.Н. Еланский, В.Н. Шамов). Перспективы и дальнейшее совершенствование оказания хирургической помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях.</p> <p>Современная боевая хирургическая травма. Общая характеристика современного боевого оружия и современных боевых поражений. Влияние современных ранений и поражений на организацию этапного лечения раненых. Возможная структура санитарных потерь в современном бою и ее изменчивость. Содержание работы и объем медицинской помощи в зависимости от боевой и медицинской обстановки. Значение медицинской сортировки в организации этапного лечения раненых. Современные взгляды и проблемы оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Классификация кровотечений в зависимости от источника кровотечения, времени его возникновения и степени кровопотери. Клиническая картина кровотечения и острой кровопотери. Определение величины кровопотери в боевых условиях. Показания к переливанию крови и ее препаратов на войне. Контроль за</p>	ПК-6, ПК-14.

		<p>пригодностью крови к переливанию. Техника переливания крови. Разновидность трансфузионных и инфузионных средств и показания к их применению. Возможные осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение. Способы временной остановки кровотечения на поле боя и этапах медицинской эвакуации. Показания к переливанию крови и кровезаменителей. Методика расчета потребности крови и кровезаменителей.</p> <p>Понятие о раневой инфекции, факторы, способствующие возникновению раневой инфекции. Микрофлора ран.</p> <p>Местная гнойная инфекция. Характеристика токсико-резорбтивной лихорадки и сепсиса. Клиника гнойных осложнений огнестрельных ран. Анаэробная инфекция ран. Сроки возникновения, местные и общие, проявления. Характеристика различных клинических форм. Профилактика анаэробной инфекции. Специфическое и неспецифическое лечение. Профилактическая и лечебная ценность антибиотиков. Исход лечения. Столбняк, его этиология и патогенез. Местные и общие симптомы. Диагностика, профилактика и принципы лечения столбняка на этапах медицинской эвакуации. Осложнения и исходы.</p> <p>Этиология и патогенез травматического шока. Частота и тяжесть травматического шока при открытых и закрытых повреждениях в чрезвычайных ситуациях. Клинические проявления шока в зависимости от локализации ранения и повреждений. Профилактика шока. Содержание противошоковых мероприятий на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Роль и значение реанимации в чрезвычайных ситуациях. Основные периоды оказания реанимационного пособия пострадавшим с тяжелыми ранениями и травмами, сопровождающимися расстройствами основных жизненных функций. Методы сердечно-легочной реанимации. Реанимационные пособия на этапах медицинской эвакуации в чрезвычайных ситуациях.</p>	
2.	Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.	<p>Синдром длительного сдавления как частный вид травматической болезни. Клинические проявления, объем медицинской помощи на этапах эвакуации.</p> <p>Местные и общие патологические</p>	ПК-20, ПК-21.

		<p>проявления термических ожогов. Степени ожогов. Определение общей площади ожогов и очагов. Периоды ожоговой болезни. Ожоговый шок. Острая токсемия. Поражение световым излучением ядерного взрыва, зажигательными смесями. Медицинская помощь при ожоговой травме в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Понятие огнестрельной раны. Классификация огнестрельных ран. Баллистическая и патоморфологическая характеристика огнестрельных ранений. Патогенез огнестрельных ран. Клинические признаки ран. Общие принципы лечения огнестрельных ран. Определение понятия первичной хирургической обработки раны (ПХО). Показания к ПХО раны. Виды хирургической обработки ран. Способы закрытия ран после ПХО. Осложнения огнестрельных и неогнестрельных ран. Лечение ран на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Классификация повреждений груди в военное время. Особенность патогенеза открытых и закрытых повреждений груди. Диагностика ранений груди. Осложнения при повреждениях груди. Принципы, порядок и объем оказания помощи на этапах медицинской эвакуации у раненых в грудь.</p> <p>Частота и классификация повреждений живота. Диагностика и общие принципы хирургической тактики при повреждениях живота. Осложнения при повреждениях органов живота. Принципы, порядок и объем помощи при повреждениях живота на этапах медицинской эвакуации. Сочетанные и множественные повреждения.</p> <p>Диагностика и общие принципы хирургической тактики при повреждениях таза и тазовых органов, повреждениях мочеполовых органов. Осложнения, принципы, порядок и объем помощи на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Частота закрытых повреждений черепа и головного мозга, их классификация. Клинические проявления ушиба, сотрясения и сдавления головного мозга. Трещины и переломы черепа. Огнестрельные ранения черепа и мозга, их классификация и клиника. Первая помощь при ранениях черепа на поле боя. Медицинская сортировка и содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. Частота и опасность повреждений органов шеи. Первая помощь на поле боя и в очаге поражения.</p> <p>Частота и классификация огнестрельных переломов костей. Клиника и диагностика. Объем первой помощи, доврачебной и первой врачебной</p>
--	--	---

		<p>помощи. Закрытые и открытые неогнестрельные переломы костей. Клиника и диагностика открытых и закрытых переломов. Объем первой, доврачебной и первой врачебной помощи.</p> <p>Огнестрельные ранения суставов конечностей, их классификация. Общие и местные клинические проявления повреждений суставов. Осложнения при ранениях суставов. Объем первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи.</p> <p>Огнестрельные ранения кисти, стопы и их этапное лечение. Ранения и повреждения кровеносных сосудов, их классификация. Клиническая картина и диагностика огнестрельных ранений крупных кровеносных сосудов: Приемы и методы остановки огнестрельных кровотечений на поле боя и этапах медицинской эвакуации. Симптомы и диагностика повреждений нервов. Особенности иммобилизации при повреждениях нервов. Объем первой, доврачебной и первой врачебной помощи при повреждении нервов.</p>	
--	--	---	--

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		Аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. Зан.	Сем.	Лаб. Зан.	СРС	
1.	Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.	10	25	-	-	20	55
2.	Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.	16	45	-	-	28	89
	ВСЕГО	26	70	-	-	48	144

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
ела			

1.	<i>Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.</i>	Л 1. Понятие о экстремальной хирургии. Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии.	2
		Л 2. Кровотечения и кровопотеря. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Способы возмещения кровопотери.	2
		Л 3. Инфекционные осложнения боевых повреждений. Комбинированные радиационные и химические поражения.	2
		Л 4. Травматический шок. Общая характеристика клинических проявлений травматической болезни, диагностика и лечение.	2
		Л 5. Организация реанимационной помощи в чрезвычайных ситуациях.	2
2.	<i>Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.</i>	Л 6. Современные методы диагностики, степени тяжести и хирургическое лечение синдрома длительного раздавливания.	2
		Л 7. Термические поражения в условиях чрезвычайных ситуаций.	2
		Л 8. Огнестрельные ранения. Особенности диагностики и лечения в экстремальных ситуациях. Сочетанные повреждения.	2
		Л 9. Ранения и закрытые повреждения груди.	2
		Л 10. Закрытая и открытая травма живота. Помощь пострадавшим на этапах эвакуации.	2
		Л 11. Повреждение органов малого таза. Особенности клиники, диагностики и лечения в условиях чрезвычайных ситуаций	2
		Л 12. Ранения и закрытые повреждения головы и шеи.	2
		Л 13. Повреждение костей и суставов конечностей: открытые и закрытые.	2
ВСЕГО:			26

6. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного*	
1.	<i>Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии.</i>	<i>ПЗ 1. Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии.</i>	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов

	<i>й помощи в чрезвычайных ситуациях.</i>	<i>ПЗ 2.</i> Организация реанимационной помощи в чрезвычайных ситуациях.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 3.</i> Кровотечения и кровопотеря. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Способы возмещения кровопотери	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 4.</i> Инфекционные осложнения боевых повреждений. Комбинированные радиационные и химические поражения.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 5.</i> Травматический шок. Общая характеристика клинических проявлений травматической болезни, диагностика и лечение.			5 часов
2.	<i>Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.</i>	<i>ПЗ 6.</i> Термические поражения в условиях чрезвычайных ситуаций.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 7.</i> Огнестрельные ранения. Особенности диагностики и лечения в экстремальных ситуациях. Сочетанные повреждения.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 8.</i> Ранения и закрытые повреждения груди.	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 9.</i> Закрытая и открытая травма живота и малого таза. Помощь пострадавшим на этапах эвакуации.	Тестирование	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 10.</i> Ранения и закрытые повреждения головы и шеи.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 11.</i> Повреждение костей конечностей: открытые и закрытые.	Опрос устный	Ситуационные задачи и задания	5 часов
		<i>ПЗ 12.</i> Повреждение суставов конечностей: открытые и закрытые.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 13.</i> Повреждение кисти, стопы и их этапное лечение.	Опрос устный	Решение ситуационных задач	5 часов
		<i>ПЗ 14.</i> Современные методы диагностики, степени тяжести и хирургическое лечение синдрома длительного раздавливания.	Опрос устный	Отчет по рефератам	5 часов

7. Лабораторный практикум – не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоёмкость (час)
1.	Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.	Подготовка к занятиям	20
2.	Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.	Подготовка к занятиям	22
		Написание реферата	6
Итого:			48

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

1. Огнестрельные переломы костей. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации.
2. Термические поражения. Классификация и методы определения площади и глубины ожоговой поверхности. Лечение ожоговых ран. Анаэробная инфекция огнестрельных ран. Классификация, клиника и лечение на этапах медицинской эвакуации.
3. Столбняк. Диагностика и лечение. Система профилактики столбняка в Российской Армии.
4. Отморожения. Диагностика и лечение.
5. Травматический шок. Этапное лечение.
6. Организация службы крови в Российской Армии. Показания к переливанию крови в полевых условиях.
7. Закрытые повреждения позвоночника и спинного мозга. Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации.
8. Структура санитарных потерь в современной войне. Объем первой помощи и доврачебной помощи раненым хирургического профиля.
9. Минно-взрывная травма. Диагноз и лечение.
10. Виды раневой инфекции. Профилактика инфекционного процесса на этапах медицинской эвакуации.
11. Медицинская сортировка, объем и содержание помощи на этапах медицинской эвакуации.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы «Методические рекомендации для студента» имеется в составе УМКД

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургия катастроф [Текст] : учеб. для студентов вузов, обучающихся по мед. направлениям и специальностям.	под ред. Г. М. Кавалерского, А. В. Гаркави, Л. Л. Силина.	М.-2008.	20	1
2.	Военно-полевая хирургия	В.С.Антипенко	М.-2008	20	1
3.	Военно-полевая хирургия	под ред. Е. К. Гуманенко.	М.-2008.	21	1
4.	Военно-полевая хирургия : рук. к практ. занятиям. -	ред. М. В. Лысенко	М.-2010.	48	2
5.	Хирургические болезни	Кузин М.И.	М.-2015.	3	1

9.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Ошибки в хирургической практике и их предупреждение.	Галкин Р.А. Лещенко И.Г.	М. – 2013.	12	1
2.	Медицинская помощь при несчастных случаях и стихийных бедствиях / ин. –. – 143 с.: ил.	Н.В.Корнилов, Э.Г.Грязнух	СПб., 2010	2	1
3.	Абдоминальная	Затевахин И.И.	2016	3	1

	хирургия Руководство) (нац.	Кириенко А.И. Кубышкин В.А.			
4.	Клиническая хирургия. Национальное руководство в 3 томах.	Кириенко А.И., Савельев В.С.	М. – 2010. М.-2009 М.-2008	5 19 20	1
5.	Стандарты диагностики и тактики в хирургии	Шведский А.	2015		1
6.	Вопросы патогенеза, клиники, диагностики и лечения компрессионной травмы конечности	Кричевский А.Л.	Кемерово, 2014.		
7.	Термические и радиационные ожоги /. – . – 320с.: ил.	Под ред. Г.И.Назаренко	М.: «Медицин а»,2012	1	1
8.	Хирургия минно- взрывных ранений	Под ред. Л.Н.Бисенкова	СПб.: «Акропол ь», 2013.	1	1
9.	Хирургия катастроф	Под ред.А.Ф. Краснова	М.-2001	10	1

9.3. Программное обеспечение: Электронный вариант РП и УМК

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Информационная справочная система: www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс», www.rusvrach.ru, www.ssc.smr.ru, medline, pubmed, <http://www.studmedlib.ru/>.

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>

9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций,
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук)

Практические занятия:

- учебная комната, оснащенная 1 столом, 12 стульями, кушеткой, двумя книжными шкафами, раковиной, настенной доской для зарисовок, негатоскопом, комплектом рентгенограмм пациентов с различной хирургической патологией, набором хирургического инструментария, коллекцией учебных таблиц, ноутбуком, фантомом для отработки практических навыков.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 10% от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	<i>Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.</i>	<i>ПЗ 3. Кровотечения и кровопотеря. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Способы возмещения кровопотери. <u>Практическое занятие в форме обучающей презентации</u> – представление результатов исследовательской деятельности кафедры по проблеме с использованием специализированных программных средств.</i>	4
2.	<i>Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций.</i>	<i>ПЗ8. Ранения и закрытые повреждения груди. Визуализация учебного материала (изучение рентгенограмм, данных КТ пациентов с травмой грудной клетки и пищевода).</i>	2
		<i>ПЗ 9. Закрытая и открытая травма живота и малого таза. Помощь пострадавшим на этапах эвакуации. <u>Решение разноуровневых задач</u></i>	2
		<i>ПЗ 10. Ранения и закрытые повреждения головы и шеи.</i>	2

	Решение разноуровневых задач	
--	------------------------------	--

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Экстремальная хирургия» проводится в форме зачета. Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

В качестве формы рубежного контроля по разделу «Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций» студентам предложены темы реферативных работ.

Требования к написанию реферата:

Объем реферативной работы не менее 20 страниц формата А4, шрифт 14.

Структурными элементами реферата являются: титульный лист, оглавление, введение, основная часть, заключение и список использованных источников. При подготовке реферата должна использоваться литература, изданная в течение последних 5 лет.

Критерии оценивания:

Зачтено: Выполнены все требования по написанию реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; имеет четкую композицию и структуру; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте.

Не зачтено: Реферат не сдан или не отвечает обозначенным требованиям.

Раздел 2. «Экстремальная хирургия повреждений отдельных локализаций». ПЗ 14.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Мужчина был извлечен из завала, в котором находился более 2 часов. Пострадавший бледен, заторможен, на вопросы отвечает односложно. Зрачки узкие, реакция на свет живая, дыхание поверхностное, ЧДД до 30 дв./мин. Частота пульса 100 уд./мин., пульс ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 80 и 50 мм.рт.ст. Обе нижние конечности на уровне нижней трети бедер отечные, бледные, покрыты багровыми пятнами, холодные на ощупь, пульсация на периферических артериях резко ослаблена.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. Объем неотложной помощи.

Эталон ответа.

1. Диагноз: «закрытая черепно-мозговая травма с сотрясением головного мозга; термический ожог I-степени левого предплечья и кисти».
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- Ввести подкожно ненаркотические анальгетики:
 - ✓ Sol. Analgini 50%-2,0;
 - ✓ Sol. Dimedroli 1%-1,0;
- Наложить асептическую повязку на ожоговую поверхность левого предплечья и кисти.
- Зафиксировать верхнюю левую конечность косыночной повязкой.
- Транспортировать пациента на жестких носилках в положении лежа на спине, голову зафиксировать на ватно-марлевом или резиновом круге.

Задача № 2

Мужчина пострадал в результате взрыва бытового газа в жилом доме. Пострадавший жалуется на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту, жгучую боль в левой верхней конечности. Кожные покровы бледные, дыхание поверхностное, ЧДД до 30 дв./мин. Зрачки нормальных размеров, реакция на свет обычная. Частота пульса 56 уд./мин, пульс ритмичный, АД 110 и 70 м.рт.ст. Кожа на левом предплечье кисти ярко-красного цвета с множественными пузырями с прозрачной жидкостью. На одежде следы рвотных масс.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. Объем неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: «Синдром длительного сдавления обеих нижних конечностей. Травматический шок II степени».
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - Ввести обезболивающее средство из шприц-тюбика с его сохранением путём прикрепления к одежде в верхней части груди слева.
 - Ввести ненаркотические анальгетики и сердечные аналептики подкожно:
 - Sol. Analgini-2,0;
 - Sol. Dimedroli 1%-1,0;
 - Sol. Coffeini benzoatis 10%-1,0.
 - На обе нижние конечности наложить тугие асептические повязки;
 - Наложить шины Крамера на обе нижние конечности;
 - Транспортировать пациента на жестких носилках в положении лежа на спине.

Критерии оценивания

Шкала оценивания (пятибальная)	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к освоению компетенции выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к освоению компетенции не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

ПЗ 6. Перечень вопросов для устного ответа

1. Местные и общие патологические проявления термических ожогов. Степени ожогов.
2. Определение общей площади ожогов и очагов.
3. Периоды ожоговой болезни. Ожоговый шок. Острая токсемия.
4. Поражение световым излучением ядерного взрыва, зажигательными смесями.
5. Медицинская помощь при ожоговой травме в чрезвычайных ситуациях.
6. Ожоги дыхательных путей. Клиника, диагностика. Оказание первой врачебной помощи.
7. Лечение ожоговых ран.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на вопрос студент отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопрос студент грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопрос студент не проявил даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе

ТЕСТ (стандартизированный контроль)**ПЗ 8. Ранения и закрытые повреждения груди.**

1. Травматическая асфиксия возникает вследствие
 - а) сдавления грудной клетки на выдохе;
 - б) сдавления области шеи;
 - в) сдавления грудной клетки на вдохе;
 - г) сдавления живота на вдохе.

2. При открытом пневмотораксе давление в плевральной полости составляет
 - а) две атмосферы;
 - б) 760 мм рт.ст.
 - в) полторы атмосферы;
 - г) полторы атмосферы.

3. При открытом пневмотораксе легкое со стороны поражения
 - а) не участвует в дыхании;
 - б) участвует в дыхании;
 - в) частично осуществляет функцию дыхания;
 - г) воздух в альвеолах циркулирует, но газообмена с кровью не происходит.

4. Сосущий пневмоторакс – это разновидность:
 - а) клапанного;
 - б) открытого;
 - в) закрытого;
 - г) двустороннего закрытого пневмоторакса.

5. При кровотечении в плевральную полость необходимо:
 - а) срочная торакотомия;
 - б) только консервативное лечение;
 - в) тактика зависит от интенсивности кровотечения;
 - г) малое оперативное вмешательство.

6. Наличие воздуха в подкожной клетчатке областей груди, шеи, лица, живота наиболее вероятно при повреждении груди, сопровождающемся
 - а) открытым пневмотораксом;
 - б) клапанным пневмотораксом;
 - в) закрытым пневмотораксом
 - г) двустороннего закрытого пневмоторакса.

7. Все ранения в грудь должны быть оперированы при наличии показаний на этапе:
 - а) первой врачебной помощи;
 - б) специализированной помощи;
 - в) квалифицированной помощи;
 - г) при угрозе для жизни – на этапе квалифицированной мед.помощи, в основном – на этапе специализированной мед. помощи.

8. Пробы Петрова и Эфендиева положительны
 - а) при продолжающемся кровотечении;
 - б) при нагноении гемоторакса;
 - в) при остановившемся кровотечении;

- г) при развивающемся ДВС-синдроме.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТЫ.

1. в
2. б
3. а
4. б
5. в
6. б
7. г
8. б

Критерии оценивания

Отлично – 100 – 80% правильных ответов

Хорошо – 79-65% правильных ответов

Удовлетворительно – 50-64% правильных ответов

Неудовлетворительно – менее 50% правильных ответов

13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись