

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Воронежский государственный
медицинский университет имени Н.Н.Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ДПО
Профессор  О.С.Саурина
«24» _____ 2023г



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ХИРУРГИЯ»**

**по теме «Программа ускоренного восстановления пациентов после
хирургических вмешательств»**

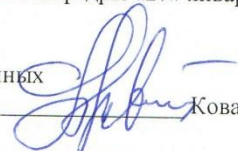
(срок обучения – 36 академических часов)

**ВОРОНЕЖ
2023**

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказом Минобрнауки Российской Федерации от 23.08.2017г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; письмо Министерства образования и науки РФ от 21 апреля 2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ», в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «26» ноября 2018г. № 743н» Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург".

Программа обсуждена на заседании кафедры «27» января 2023 года, протокол № 10.

Заведующий кафедрой специализированных
хирургических дисциплин

 Ковалев С.А.

Разработчики программы

С.А.Ковалев — д.м.н., профессор, зав. кафедрой специализированных хирургических дисциплин

В.Н. Эктов— д.м.н., профессор кафедры специализированных хирургических дисциплин

Рецензенты:

Струк Ю.В. — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, скорой медицинской помощи ИДПО

Золотухин О.В. - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой урологии

Программа одобрена на заседании ЦМК ИДПО от 14.02.2023 г. Протокол 4
Учёный совет ИДПО от 21.02.2023г. Протокол 7.

2.ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

По дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
со сроком освоения 36 академических часов
по специальности «хирургия»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» по теме «Программа ускоренного восстановления пациентов после хирургических вмешательств»
7.	Календарный учебный график
8.	Рабочие программы учебных модулей специальных дисциплин (МСП).
8.1.	МСП-1Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных
8.2.	МСП-2 Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных
	МСП-3Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность программы обусловлена продолжающимся ростом числа и расширением объемов различных вариантов хирургических вмешательств, требующим согласованного взаимодействия врачей различных специальностей по оценке физического статуса пациентов, комплексного обследования в выявлении основной и сопутствующей патологии, минимизации функциональных последствий хирургической травмы, коррекции болевого синдрома и нарушений питания, оптимизации ближайших и отдаленных результатов лечения, повышения эффективности работы лечебно-профилактических учреждений в условиях трехуровневой системы этапной помощи, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» по теме «Программа ускоренного восстановления пациентов после хирургических вмешательств (ПУВ)» является совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для реализации мультидисциплинарных подходов в обследовании, стратификации рисков выполнения различных инвазивных вмешательств, предоперационной подготовке, пери- и послеоперационном ведении пациентов, направленном на минимизацию стрессового воздействия хирургического лечения на организм больного, ускоренное восстановление, улучшение качества жизни и результатов лечения.

Задачи:

1. Совершенствование знаний об организации пред-, интра- и послеоперационного ведения больных, направленных на ускоренное восстановление и сокращение сроков стационарного лечения.
2. Совершенствование знаний о принципах стратификации операционного риска, методах оценки физического статуса пациентов и их толерантности к физической нагрузке, оптимальных объемах лабораторного и инструментального обследования.
3. Совершенствование знаний об оценке предоперационного нутритивного статуса больных и методиках нутритивной поддержки, современных возможностях коррекции анемии и реабилитации.
4. Совершенствование знаний об анестезиологическом протоколе премедикации, проведения общей и региональной анестезии, мультимодальной коррекции послеоперационного болевого синдрома с целью минимизации стрессового воздействия хирургического лечения на организм больного и ускоренное восстановление физиологических функций.
5. Совершенствование знаний и отработка умений при выполнении миниинвазивных вмешательств в различных областях хирургии с целью снижения операционной травмы, риска развития послеоперационных тромбоэмболических и гнойно-септических осложнений, улучшения ближайших и отдаленных результатов лечения.
6. Совершенствование знаний о принципах ведения послеоперационного периода, профилактики тошноты и рвоты, предупреждения динамической кишечной непроходимости и организации раннего энтерального питания.

7.Совершенствование знаний и отработка навыков и умений, необходимых для проведения мультидисциплинарного взаимодействия различных специалистов и сестринского персонала при восстановительном лечении и реабилитации пациентов после хирургических вмешательств.

Категории обучающихся – врачи-хирурги, сердечно-сосудистые хирурги, пластические хирурги, торакальные хирурги, нейрохирурги, травматологи-ортопеды, колопроктологи, урологи, анестезиологи-реаниматологи.

Объем программы: 36 часов.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1 Соответствие компетенций врача-хирурга, подлежащих совершенствованию, в результате освоения ДПП ПК профессиональным стандартам по основной и дополнительным специальностям

Специальности (основная/ дополнительная)	Трудовая функция	Трудовые действия	Компетен- ции
Основная: врач-хирург	Проведение обследования пациентов в целях выявления (или) состояний и установления диагноза хирургических заболеваний А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями	УК-1; ПК-5
		Осмотр пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями	УК-1, ПК-5
		Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями	УК-1; ПК-5
		Направление пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1, ПК-5
		Направление пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	УК-1; УК-2; ПК-5

		здоровьем (далее - МКБ)	
		Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций	УК-1, ПК-5
	Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями, контроль его эффективности А/01.8	Оценка тяжести состояния пациента с хирургическими состояниями (или) заболеваниями	УК-1, ПК-5
		Разработка плана лечения пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-5; ПК-6
		Участие и (или) проведение экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями	ПК-6
		Направление пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	ПК-6, ПК-12
Дополнительная: Врач- сердечно-сосудистый хирург	Оказание экстренной медицинской помощи пациентам В/07.8	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12
	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний	Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	УК-1; ПК-5
		Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	УК-1; ПК-5

	сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения А/01.8	Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	УК-1; ПК-5
		Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами, лабораторных исследований и инструментальных обследований пациентов	УК-1; ПК-5
	Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ПК-6; ПК-7
		Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств	ПК-6; ПК-7
		Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (или) патологическими состояниями в экстренной и неотложной формах	ПК-6; ПК-7
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/06.8	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12

		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-пластический хирург	Диагностика повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний у пациентов А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (их законных представителей)	УК-1; ПК-5
		Интерпретация результатов осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	УК-1; ПК-5
		Формулирование предварительного диагноза, определение состояния, формирование плана обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	УК-1; ПК-5
		Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей международной классификации болезней (далее - МКБ)	УК-1; ПК-5
		Проведение диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	УК-1; ПК-5
	Назначение и проведение лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Оценка тяжести состояния пациента с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями	ПК-6; ПК-7
		Разработка плана лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов	ПК-6; ПК-7

		терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Оценка эффективности и безопасности лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	ПК-6; ПК-7
		Профилактика и (или) устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями	ПК-6; ПК-7
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/06.8	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), согласно действующим порядкам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	ПК-7; ПК-12

		медицинской помощи	
Дополнительная: Врач-торакальный хирург	Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения	УК-1; ПК-5
		Интерпретация результатов осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения	УК-1; ПК-5
		Разработка плана медицинского обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; ПК-5
		Интерпретация результатов лучевой диагностики, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и грудной полости, требующих хирургического лечения, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	УК-1; ПК-5
	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, и контроль его эффективности	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями,	ПК-6; ПК-7

	и безопасности А/02.8	в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Назначение и выполнение хирургического лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-6; ПК-7
		Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, хирургического лечения, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	ПК-6; ПК-7
	Особенности организации и оказания медицинской помощи населению по профилю «торакальная хирургия» и медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, при террористических актах и военных конфликтах А/08.8	Работа в составе бригады специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Медицинская сортировка и оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю «торакальная хирургия» в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах применительно к своей специальности	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Проведение работ по подготовке и медицинской эвакуации пораженных в специализированные медицинские организации	ПК-7; ПК-12
		Оказание экстренной консультативной медицинской помощи по профилю «торакальная хирургия», в том числе с применением информационно-телекоммуникационных технологий	ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-нейрохирург	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления нейрохирургиче	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы	УК-1; ПК-5

	ских заболеваний и (или) состояний, травм отделов нервной системы, установления диагноза А/01.8	Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	УК-1; ПК-5
		Направление пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара 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	УК-1; ПК-5
		Проведение работ по обеспечению безопасности диагностических манипуляций	УК-1; ПК-5
	Проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах А/02.8	Разработка плана лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной 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	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-6; ПК-7
		Выполнение медицинских вмешательств, в том числе нейрохирургических, у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в соответствии с	ПК-6; ПК-7

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Оказание медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в чрезвычайных ситуациях: травматические, огнестрельные, минно-взрывные, термические повреждения центральной и периферической нервной системы, кожи и мягких тканей головы, туловища и конечностей, сопровождаемые повреждениями периферических нервов	ПК-6; ПК-7
		Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, нейрохирургических вмешательств	ПК-6; ПК-7
	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме А/08.8	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ПК-7; ПК-12
		Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-травматолог-ортопед	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	УК-1; ПК-5
		Интерпретация и анализ результатов инструментальных и лабораторных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями	УК-1; ПК-5

	диагноза А/01.8	костно-мышечной системы	
		Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с травмами, 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	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	УК-1; ПК-5
	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	УК-1; ПК-5
		Разработка плана лечения пациентов с травмами, 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	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7; ПК-12
		Выполнение лечебных манипуляций, хирургических вмешательств пациентам с травмами, 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	ПК-6; ПК-7; ПК-12
		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	ПК-6; ПК-7; ПК-12

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств	ПК-6; ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-уролог	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	УК-1; ПК-5
		Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений	УК-1; ПК-5
		Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	УК-1; ПК-5
	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских	ПК-6; ПК-7

		половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента	ПК-6; ПК-7
		Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-6; ПК-7
		Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций	ПК-6; ПК-7
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ПК-7; ПК-12
		Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-колопроктолог	Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и	УК-1; ПК-5

	й, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области А/01.8	подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	
		Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	УК-1; ПК-5
		Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, на инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; ПК-5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	УК-1; ПК-5
		Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	УК-1; ПК-5
	Лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6; ПК-7
		Осуществление хирургических вмешательств и манипуляций на органах брюшной полости, забрюшинного пространства толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области при заболеваниях и (или) состояниях, в том	ПК-6; ПК-7

		числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств и манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, оперативных вмешательств и манипуляций	ПК-6; ПК-7
		Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе в чрезвычайных ситуациях	ПК-6; ПК-7
		Оценка результатов хирургических вмешательств и манипуляций на органах брюшной полости, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	ПК-6; ПК-7
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/08.8	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга)	ПК-7; ПК-12
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме В/08.8	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	УК-1; ПК-7; ПК-12

		Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК-7; ПК-12
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга)	ПК-7; ПК-12
Дополнительная: Врач-анестезиолог-реаниматолог	Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности В/01.8	Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-5
		Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах	УК-1; ПК-5
		Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования	УК-1; ПК-5
		Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; ПК-5
	Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности	Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием; Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов	УК-1; ПК-6

	и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента В/02.8	Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента	УК-1; ПК-6
		Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; УК-2; ПК-6
		Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация	УК-1; ПК-6; ПК-7
		Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1; ПК-6; ПК-7;ПК-11

4.2. Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» (36 ч.)

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции врача хирурга (далее - УК):

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции врача хирурга (далее - ПК):

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

организационно-управленческая деятельность:

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

Соответствие знаний, умений, владений врача-хирурга компетенциям в результате освоения дополнительной профессиональной программы

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.	-сущность методов системного анализа и системного синтеза; -понятие «абстракция», ее типы и значение	- выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; -анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	- навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; - навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач
2	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "хирургия", в том числе в форме электронного документа; - принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы	- уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми,	- навыками к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - навыками оформления медицинской документации

			руководства работой младшего и среднего медицинского персонала.	различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.	
3	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	-анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, -методики визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); -клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; -дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, используя алгоритм постановки диагноза(основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; -основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими	-осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); -интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), из медицинской документации; -интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального), инструментального и эндоскопического обследования; -разрабатывать план обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; -обосновывать необходимость лабораторных и инструментальных исследований; -обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам специалистам и интерпретировать полученные результаты; -проводить дифференциальную диагностику заболеваний хирургического профиля; -обосновывать и формулировать	-навыками проведения исследований; -навыками диагностики основных заболеваний, -навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями

			заболеваниями и (или) состояниями	диагноз заболеваний с учетом международной классификации болезней -выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов; -определять медицинские показания к обследованию в стационарных условиях пациентов с целью установления диагноза заболеваний.	
4	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической помощи	-медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств и лечебных манипуляций; -план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; -разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; -клинические рекомендации	-выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; -применять методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - назначать немедикаментозное лечение пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; - назначать лекарственные препараты для этиотропного, патогенетического и	-техникой хирургических вмешательств, лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях, в числе которых: -установка подкожного катетера; внутрисуставное введение лекарственных препаратов; -пункция плевральной полости; -имплантация подкожной венозной порт-системы; -установка назогастрального зонда; чрескожная; -катетеризация мочевого пузыря; -уход за кожей тяжелобольного пациента; -вскрытие фурункула (карбункула); -вскрытие и

			(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	симптоматического лечения; - взаимодействовать с врачами-специалистами; - проводить мониторинг лечения, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболеваний; - обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента, имеющихся коморбидных состояний, - определять медицинские показания для направления пациентов хирургического профиля для прохождения медико-социальной экспертизы; - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции органов и систем.	дренирование флегмоны (абсцесса); -удаление доброкачественных новообразований кожи; -удаление доброкачественных новообразований подкожножировой клетчатки; -трахеотомия; -коникотомия; -дренирование плевральной полости; -иссечение новообразований перианальной области; -резекция молочной железы; ней конечности; -иссечение новообразования мягких тканей; -местная анестезия; -проводниковая анестезия
5	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в	оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме, выполнять наружную	принципами и методами оказания медицинской помощи пациентам 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; правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации, медицинской помощью при

			экстренной форме	электроимпульсную терапию (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания	состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
6	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме, выполнять наружную электроимпульсную терапию (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания	мероприятиями базовой сердечно легочной реанимации, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией), правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации, медицинской помощью при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности "Хирургия", тема «Программа ускоренного восстановления пациентов после хирургических вмешательств», проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия».

Итоговая аттестация сдаётся лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Хирургия» по теме: «Программа ускоренного восстановления пациентов после хирургических вмешательств»

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врачей хирургических специальностей.

Категория обучающихся: врачи-хирурги, сердечно-сосудистые хирурги, пластические хирурги, травматологи-ортопеды, нейрохирурги, торакальные хирурги, урологи, колопроктологи, анестезиологи-реаниматологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя).

Форма обучения: очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (синхронная).

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час)	Очное обучение			Дистанционное обучение		
			Лекции	ПЗ, СЗ	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
Специальные дисциплины (МСП)								
МСП -1	Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	12	6	2	Промежуточный контроль (тестирование)	2	2	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	История формирования ПУВ больных. Организационные аспекты мультидисциплинарного взаимодействия при реализации ПУВ больных.	-	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	-
1.2	Информирование и консультирование пациентов, обследование и выявления факторов риска, предоперационная оптимизация и реабилитация	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
1.3	Предоперационная оценка питания и нутритивная поддержка, коррекция анемии	4	-	2	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)

1.4	Предоперационная подготовка- график стационарного лечения, питание перед операцией, антимикробная профилактика и подготовка кожи, подготовка кишечника	2	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	-
МСП -2	Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	8	2	2	Промежуточный контроль (тестирование)	4	-	Промежуточный контроль (тестирование)
2.1.	Стандартный анестезиологический протокол ПУВ: премедикация, церебральный и нейромускулярный мониторинг, целенаправленная электролитная и жидкостная терапия, профилактика гипотермии.	4	-	2	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)
2.2.	Особенности выполнения хирургических вмешательств при реализации ПУВ: миниинвазивные и транслюминальные технологии оперативных вмешательств	4	2	-	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)
МСП -3	Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	14	4	2	Промежуточный контроль (тестирование)	2	6	Промежуточный контроль (тестирование)
3.1.	Мультимодальная анестезия, профилактика тошноты и рвоты, раннее энтеральное питание, ранняя мобилизация больных	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
3.2.	Послеоперационная жидкостная и электролитная терапия, гликемический контроль, профилактика кишечной непроходимости и тромбозомболических осложнений, критерии выписки больных из стационара	4	-	2	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
3.3.	Амбулаторное лечение пациентов после выписки из стационара, диагностика и тактика лечения послеоперационных	2	-	-	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)

	осложнений							
3.4.	Особенности реализации ПУВ больных в сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, торакальной хирургии, нейрохирургии, урологии	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
	Итоговая аттестация	2	-	2	Экзамен	-	-	-
	ИТОГО	36	12	8	-	8	8	-

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	36 акад. часов (1 неделя)											
	1 день		2 день		3 день		4 день		5 день		6 день	
	Очно	Дист.	Очно	Дист.	Очно	Дист.	Очно	Дист.	Очно	Дист.	Очно	Дист.
МСП-1Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	4 2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
МСП-2Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	-	-	-	2	2	-	4	2	-	-	-	-
МСП-3Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
Итоговая аттестация	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН (МСП)

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП-1 «Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных»

Пояснительная записка

Актуальность. С расширением объемов хирургического лечения сформировались новые требования к организации предоперационной подготовки и обследования пациентов, включающие развернутое информирование пациента о характере

предстоящего лечения, оценку нутритивного статуса, отказ от использования механической очистки толстого кишечника, отказ от предоперационного голодания, проведение преабилитации. В комбинации эти меры позволяют снизить стрессорные реакции организма и значительно сократить время, необходимое для полного восстановления больных после выполнения различных хирургических вмешательств.

Цель: способствовать формированию системы теоретических знаний и практических навыков по ведению предоперационного периода при реализации программы ускоренного выздоровления больных.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств.

2. Совершенствование знаний по принципам предоперационного обследования и подготовки больных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

По окончании изучения учебного модуля МСП-1 обучающийся должен знать:

- порядок оказания хирургической помощи населению региона;
- показания для выполнения плановых хирургических вмешательств, требования к оформлению информированного согласия пациента на выполнение хирургического вмешательства;
- объемы и порядок предоперационного обследования хирургических больных;

По окончании изучения учебного модуля МСП-1 обучающийся должен уметь:

- определять риски и возможные результаты плановых хирургических вмешательств;
- применять современные подходы к коррекции нутритивного статуса пациентов перед плановыми хирургическими вмешательствами;
- определять показания к проведению преабилитационных мероприятий;

По окончании изучения учебного модуля МСП-1 обучающийся должен владеть:

- навыками организации и контроля проведения предоперационного обследования больных;
- навыками применения технологий формирования здорового образа жизни среди населения;
- навыками определения факторов операционного риска и методами мультидисциплинарной предоперационной подготовки больных с сопутствующей патологией.

По окончании изучения модуля МСП-1 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее - УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи, контроль его эффективности и безопасности (ПК-6).

Трудоемкость освоения модуля: 12 акад. часов

**«Предоперационный период в реализации программы ускоренного
выздоровления больных»**

№	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час)	Очное обучение			Дистанционное обучение		
			Лекции	ПЗ,СЗ	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
Специальные дисциплины (МСП)								
МСП-1	Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	12	6	2	Промежуточный контроль (тестирование)	2	2	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	История формирования ПУВ больных.	-	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	-
1.2	Информирование и консультирование пациентов	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
1.3	Предоперационная оценка питания и нутритивная поддержка, коррекция анемии	4	-	2	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)
1.4	Предоперационная подготовка больных	2	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	-

СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ МОДУЛЯ МСП-1

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	История формирования ПУВ больных.
1.1.1	Организационные аспекты мультидисциплинарного взаимодействия при реализации ПУВ больных.
1.2	Информирование и консультирование пациентов до госпитализации
1.2.1	Комплексное обследование и выявления факторов операционного риска
1.2.2	Предоперационная оптимизация и реабилитация больных
1.3	Предоперационная оценка питания и нутритивная поддержка, коррекция анемии
1.4	Предоперационная подготовка больных

1.4.1	График стационарного лечения, особенности питания перед операцией,
1.4.2	Антимикробная профилактика и подготовка кожи, подготовка кишечника

Форма контроля: промежуточное тестирование.

ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ для МСП-1

Выбрать один правильный ответ:

1. ФИЗИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ ASA III ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- 1) пациент с легким системным заболеванием
- 2) пациент с тяжелым системным заболеванием
- 3) пациент с тяжелым системным заболеванием, которое представляет собой постоянную угрозу для жизни
- 4) умирающий пациент

2. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ ГЕПАРИНА -РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТА ДО ОПЕРАЦИИ:

- 1) 1,5-3 часа
- 2) 6-12 часов
- 3) 24-48 часов
- 4) 5 суток

3. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ ВАРФАРИНА -РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТА ДО ОПЕРАЦИИ :

- 1) 1,5-3 часа
- 2) 6-12 часов
- 3) 24-48 часов
- 4) 5 суток

4. РЕКОМЕНДАЦИЯ КУРИЛЬЩИКУ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ:

- 1) прекратить курение хотя бы за 4 месяца до операции
- 2) не прекращать курение
- 3) прекратить курение хотя бы за 4 недели до операции
- 4) прекратить курение хотя бы за 4 дня до операции

5. ПРИЕМ ТВЕРДОЙ ПИЩИ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ:

- 1) за 4 часа до операции
- 2) за 6 часов до операции
- 3) за 10 часов до операции
- 4) за 12 часов до операции

6. ПРИЕМ ЖИДКОЙ ПИЩИ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ:

- 1) за 2 часа до операции
- 2) за 4 часов до операции
- 3) за 6 часов до операции
- 4) за 8 часов до операции

7. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ДУШ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:

- 1) детского мыла
- 2) мыла, содержащего глюконат хлоргексидина
- 3) универсального шампуня
- 4) шампуня с морской солью

8. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ:

- 1) при резекции желудка
 - 2) при резекции толстой кишки
 - 3) в возрасте старше 70 лет
 - 4) потеря веса более чем на 5% в течение последних 3-х месяцев
9. ПОДГОТОВКА ТОЛСТОЙ КИШКИ К КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) механическую очистку кишечника и пероральные антибиотики
- 2) механическую очистку кишечника
- 3) назначение антибиотиков широкого спектра действия
- 4) ирригацию толстой кишки

10. ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УСКОРЕННОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЯ И ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- 1) за 2 часа до операции
- 2) за 2 дня до операции
- 3) на этапе амбулаторного обследования
- 4) за 12 часов до операции

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ МСП-1

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	2	4	3	2	1	2	4	1	3

Список литературы:

Основная:

1. Затевахин И.И., Пасечник И.Н., Губайдуллин Р.Р. и соавт. Ускоренное восстановление после хирургических операций: мультидисциплинарная проблема. // Хирургия. – 2015. - № 9.
2. Клинические рекомендации по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств на ободочной кишке. Российское общество хирургов. 2016, 48с.
3. Kehlet H., Wilmore D.W. Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. // Ann Surg. – 2008. – Vol. 248. – P. 189-198.

Дополнительная:

1. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations: 2018. World J Surg (2019) 43:659–695 <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>
2. Clinical practice guidelines for enhanced recovery after colon and rectal surgery from the American Society of Colon and Rectal Surgeons and Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons. Dis Colon Rectum 2017; 60: 761–784 DOI: 10.1097/DCR.0000000000000883
3. American Society for Enhanced Recovery and Perioperative Quality Initiative Joint Consensus Statement on Nutrition Screening and Therapy Within a Surgical Enhanced Recovery Pathway. Anesth Analg 2018; 126:1883–95

8.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП-2

«Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных».

Пояснительная записка

Актуальность. С расширением объемов хирургического лечения сформировались новые требования к организации периоперационной подготовки пациентов, включающие строгое соблюдение правил анестезиологического протокола, применение мультимодальной анестезии с отказом отведения опиоидных препаратов, расширения возможностей

региональной анестезии, широкое применение миниинвазивных хирургических и транслюминальных эндоскопических вмешательств. Эти меры позволяют снизить стрессорные реакции организма и значительно сократить время, необходимое для полного восстановления больных после выполнения различных хирургических вмешательств.

Цель: способствовать формированию системы теоретических знаний и практических навыков по ведению периоперационного периода при реализации программы ускоренного выздоровления больных.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств.

2. Совершенствование знаний по принципам выполнения анестезиологического протокола в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи.

По окончании изучения учебного модуля МСП-2 обучающийся должен знать:

- порядок оказания хирургической и анестезиологической помощи населению региона;
- основные требования анестезиологического протокола программы ускоренного восстановления больных после выполнения различных хирургических вмешательств;
- объемы и современные варианты мини-инвазивных оперативных вмешательств в различных разделах хирургии, ортопедии и травматологии, торакальной хирургии, сердечно-сосудистой хирургии, колопроктологии, урологии, пластической хирургии.

По окончании изучения учебного модуля МСП-2 обучающийся должен уметь:

- применять современные подходы премедикации, общей и регионарной анестезии перед плановыми хирургическими вмешательствами;
- применять методы профилактики периоперационной гипотермии.

По окончании изучения учебного модуля МСП-2 обучающийся должен владеть:

- навыками организации периоперационного ведения больных при реализации ПУВ;
- навыками применения мини-инвазивных технологий выполнения оперативных вмешательств в различных разделах хирургии;
- навыками проведения периоперационной инфузионной терапии..

По окончании изучения модуля МСП-2 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее - УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи, контроль его эффективности и безопасности (ПК-6).
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Трудоемкость освоения модуля: 8 акад. часов

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ МСП-2 «Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных»

№	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час)	Очное обучение			Дистанционное обучение		
			Лекции	ПЗ,СЗ	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
Специальные дисциплины (МСП)								
МСП-2	Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	8	2	2	Промежуточный контроль (тестирование)	4	-	Промежуточный контроль (тестирование)
2.1.	Стандартный анестезиологический протокол в ПУВ больных: премедикация, церебральный и нейромускулярный мониторинг, целенаправленная электролитная и жидкостная терапия, профилактика гипотермии.	4	-	2	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)
2.2.	Особенности выполнения хирургических вмешательств при реализации ПУВ: миниинвазивные и транслюминальные технологии оперативных вмешательств в различных разделах хирургии	4	2	-	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)

СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ МОДУЛЯ МСП-2

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Стандартный анестезиологический протокол в ПУВ больных
2.1.1	Особенности премедикации, общей и регионарной анестезии при реализации ПУВ больных.

2.1.2	Целенаправленная электролитная и жидкостная терапия, профилактика гипотермии
2.2	Особенности выполнения хирургических вмешательств при реализации ПУВ больных
2.2.1	Мини-инвазивные и гибридные оперативные вмешательства
2.2.2	Транслюминальные эндоскопические вмешательства

Форма контроля: промежуточное тестирование.

ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ для МСП-2

Выбрать один правильный ответ:

Варианты тестовых заданий для промежуточного контроля МСП-2:

1. СТАНДАРТНЫЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ В ПРОГРАММАХ УСКОРЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) применение анестетиков длительного действия, искусственная вентиляция легких, катетеризация центральной вены.
- 2) регионарная анестезия, гемофильтрация, энтеральное питание
- 3) применение анестетиков короткого действия, мозговой мониторинг, контроль уровня и восстановления нервно-мышечной блокады.
- 4) применение опиоидных препаратов, искусственная вентиляция легких, парентеральное питание

2. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ:

- 1) бензодиазепинов
- 2) НПВС
- 3) ацетаминофена
- 4) габапентаноидов

3. ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В ОТКРЫТОЙ КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ:

- 1) местная анестезия
- 2) спинальная анестезия
- 3) эпидуральная анестезия
- 4) эндотрахеальный наркоз

4. В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ОПТИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ :

- 1) Th 5-6
- 2) Th 7-8
- 3) Th 9-10
- 4) L 1-2

5. ПОСЛЕ ПЛАНОВОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УСТАНОВИТЬ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД НА:

- 1) 1 сутки
- 2) 2 суток
- 3) до появления активной перистальтики
- 4) установка зонда не требуется

6. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ГИПОТЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- 1) мониторинг температуры
- 2) ИВЛ

3) введение глюкокортикоидов

4) согревающие матрасы

7.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ ЖИДКОСТНЫЙ БАЛАНС:

1)+ 2 л

2) -1 л

3) около 0

4) +1 л

8.ИНОТРОПЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С:

1) плохой сократимостью миокарда

2) гипотонией

3) низким ИМТ

4)олигоурией

9.К МИНИ-ИНВАЗИВНЫМ ТИПАМ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НЕ ОТНОСЯТСЯ ОПЕРАЦИИ:

1)трансанальные

2)чреспромежностные

3)лапароскопические

4)роботизированные

10. ДРЕНИРОВАНИЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В ПЛАНОВОЙ ХИРУРГИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ:

1)после резекции толстой кишки

2)после резекции желудка

3) после лапароскопической холецистэктомии

4) по строгим показаниям

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ МСП-2

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4

Список литературы:

Основная:

1.Затевахин И.И., Пасечник И.Н., Губайдуллин Р.Р. и соавт. Ускоренное восстановление после хирургических операций: мультидисциплинарная проблема. // Хирургия. – 2015. - № 9.

2.Клинические рекомендации по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств на ободочной кишке. Российское общество хирургов. 2016,48с.

3.Kehlet H., Wilmore D.W. Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. // Ann Surg. – 2008. – Vol. 248. – P. 189-198.

Дополнительная:

1.Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations: 2018. World J Surg (2019) 43:659–695 <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>

2.Clinical practice guidelines for enhanced recovery after colon and rectal surgery from the american society of colon and rectal surgeons and society of american gastrointestinal and endoscopic surgeons.Dis Colon Rectum 2017; 60: 761–784 DOI: 10.1097/DCR.0000000000000883

3.American Society for Enhanced Recovery and Perioperative Quality

8.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП-3

«Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных»

Пояснительная записка

Актуальность. С расширением объемов хирургического лечения сформировались новые требования к организации ведения послеоперационного периода пациентов, включающие методики мультимодальной анестезии, профилактику тошноты и рвоты, раннее энтеральное питание, раннюю мобилизацию больных, целенаправленную жидкостную терапию, гликемический контроль, профилактику кишечной непроходимости и тромбоэмболических осложнений. Эти меры позволяют снизить стрессорные реакции организма и значительно сократить время, необходимое для полного восстановления больных после выполнения различных хирургических вмешательств.

Цель: способствовать формированию системы теоретических знаний и практических навыков по ведению послеоперационного периода при реализации программы ускоренного выздоровления больных.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств.

2. Совершенствование знаний по принципам ведения послеоперационного периода в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи.

По окончании изучения учебного модуля МСП-3 обучающийся должен знать:

- порядок оказания хирургической и анестезиологической помощи населению региона;
- основные требования к ведению послеоперационного периода в рамках программы ускоренного восстановления больных после выполнения различных хирургических вмешательств;
- объемы и современные варианты послеоперационной инфузионной и медикаментозной терапии в различных разделах хирургии, ортопедии и травматологии, торакальной хирургии, сердечно-сосудистой хирургии, колопроктологии, урологии, пластической хирургии.

По окончании изучения учебного модуля МСП-3 обучающийся должен уметь:

- применять современные подходы к проведению мультимодального обезболивания после плановых хирургических вмешательств;
- применять методы профилактики тошноты и рвоты, тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде.

По окончании изучения учебного модуля МСП-3 обучающийся должен владеть:

- навыками предупреждения кишечной непроходимости при реализации ПУВ;
- навыками применения ранней мобилизации пациентов и проведения энтерального питания;
- навыками проведения целенаправленной инфузионной терапии.

По окончании изучения модуля МСП-3 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее - УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи, контроль его эффективности и безопасности(ПК-6).

Трудоемкость освоения модуля: 14 акад. часов

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ МСП-3
«Послеоперационный период в реализации программы ускоренного
выздоровления больных»

№	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час)	Очное обучение			Дистанционное обучение		
			Лекции	ПЗ,СЗ	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
Специальные дисциплины (МСП)								
МСП-3	Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	14	4	2	Промежуточный контроль (тестирование)	2	6	Промежуточный контроль (тестирование)
3.1.	Мультимодальная анестезия, профилактика тошноты и рвоты, раннее энтеральное питание, ранняя мобилизация больных	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)
3.2.	Послеоперационная жидкостная и электролитная терапия, гликемический контроль, профилактика кишечной непроходимости и тромбоэмболических осложнений, критерии выписки больных из стационара	4	-	2	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)

3.3.	Амбулаторное лечение пациентов после выписки из стационара, диагностика и тактика лечения послеоперационных осложнений	2	-	-	Текущий контроль (устный)	2	-	Текущий контроль (устный)
3.4.	Особенности реализации ПУВ больных в сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, торакальной хирургии, нейрохирургии, урологии	4	2	-	Текущий контроль (устный)	-	2	Текущий контроль (устный)

СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ МОДУЛЯ МСП-3

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Мультимодальная анестезия, раннее энтеральное питание, ранняя мобилизация больных
3.1.1	Профилактика послеоперационной тошноты и рвоты
3.2	Послеоперационная жидкостная и электролитная терапия, гликемический контроль, профилактика кишечной непроходимости и тромбоэмболических осложнений, критерии выписки больных из стационара
3.3	Амбулаторное лечение пациентов после выписки из стационара, диагностика и тактика лечения послеоперационных осложнений
3.4	Особенности реализации ПУВ больных в сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, торакальной хирургии, нейрохирургии, урологии

Форма контроля: промежуточное тестирование.

ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ для МСП-3

Выбрать один правильный ответ:

Варианты тестовых заданий для промежуточного контроля МСП-3:

1. БОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ТОШНОТЫ И РВОТЫ ОТМЕЧАЕТСЯ У:

- 1) пациентов с ожирением
- 2) женщин и некурящих
- 3) пациентов после резекции толстой кишки
- 4) пациентов пожилого возраста

2. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ТОШНОТА И РВОТА ОТМЕЧАЕТСЯ У:

- 1) 10% пациентов
- 2) 20% пациентов

3) 30 % пациентов

4) всех пациентов

3.К ПРОТИВОРВОТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ОТНОСЯТСЯ:

1) кортикостероиды

2) спазмолитики

3) опиоды

4) НПВС

4.ОСНОВОЙ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АНАЛЬГЕЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) кортикостероиды

2) местные анестетики

3) опиоды

4) парацетамол и НПВС

5.ТАР-блокада- ЭТО:

1) спинальная анестезия

2) эпидуральная анестезия

3) блокада поперечного пространства живота

4) забрюшинная блокада

6.В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ :

1) Th 5-6

2) Th 7-8

3) Th 9-10

4) L 1-2

7.ДЛЯ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК:

1) анестезин

2)лидокаин

3) новокаин

4)бупивакаин

8.ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ КОЛОРЕКТАЛЬНЫХ РЕЗЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ :

1) варфарина

2) низкомолекулярного гепарина и компрессионных чулков

3) компрессионных чулков

4) определение МНО

9. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ОРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ РАЗРЕШАЕТСЯ :

1) 3-е сутки

2) после нормализации С-реактивного белка

3) 2-е сутки

4) 1-е сутки

10. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:

1) жевательной резинки

2) ингибиторов протонной помпы

3) очистительной клизмы

4) промывание желудка

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ МСП-3

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	3	1	4	3	2	4	2	4	1

Список литературы:**Основная:**

- 1.Затевахин И.И., Пасечник И.Н., Губайдуллин Р.Р. и соавт. Ускоренное восстановление после хирургических операций: мультидисциплинарная проблема. // Хирургия. – 2015. - № 9.
- 2.Клинические рекомендации по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств на ободочной кишке. Российское общество хирургов. 2016,48с.
3. KehletH., WilmoreD.W. Evidence-basedsurgicalcareandtheevolutionoffast-tracksurgery. // AnnSurg. – 2008. – Vol. 248. – P. 189-198.

Дополнительная:

- 1.Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery:Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) SocietyRecommendations: 2018. World J Surg (2019) 43:659–695 <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>
- 2.Clinical practice guidelines for enhanced recovery after colon and rectal surgery from the american society of colon and rectal surgeons and society of american gastrointestinal and endoscopic surgeons.Dis Colon Rectum 2017; 60: 761–784 DOI: 10.1097/DCR.0000000000000883
- 3.American Society for Enhanced Recovery and Perioperative Quality Initiative Joint Consensus Statement on Nutrition Screening and Therapy Withina Surgical Enhanced Recovery Pathway.AnesthAnalg 2018;126:1883–95

Перечень русскоязычных Интернет-ресурсов

- <http://www.общество-хирургов.рф/> - российское общество хирургов
<http://www.roxg.ru/> - российское общество хирургов гастроэнтерологов
<http://www.laparoscopy.ru/> - российское общество эндоскопических хирургов
www.rmj.ru/main.htm/bop/t6/n2/79.htm

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФИЛЕМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Последипломное образование хирургов проводится согласно нормативной базе РФ:

1. Закона РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2011 № 1475-н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования (ординатура)».
3. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 362-н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического

образования и дополнительным профессиональным образовательным программам».

4. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 5 декабря 2011 г. N 1476н г. Москва "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)".

5. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 922н г. Москва. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». Инструктивного письма Минобрнауки России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;

6. Приказа Минобрнауки России от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;

7. Письма Минобрнауки России от 23.03.2006 г. №03-344, Рособрнадзора от 17.04.2006 г. № 02-55-77ин/ак.

8. Постановления Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»;

9. Приказа Рособрнадзора от 25.04.2008 № 885 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений».

10. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Примеры вопросов для собеседования

1. Определение термина «Программа ускоренного восстановления больных после хирургических операций», основные цели и компоненты программы.
2. Информированное согласие пациента на хирургическое вмешательство, план стационарного лечения, возможные результаты операций.
3. Предоперационное обследование пациентов, определение факторов риска, оценка физического статуса.
4. Предоперационная подготовка больных: модификация образа жизни, коррекция нутритивного статуса, преабилитация.
5. Премедикация, отказ от предоперационного голодания, подготовка кожи.
6. Анестезиологический протокол программы ускоренного восстановления больных
7. Особенности пери- и послеоперационной инфузионной терапии
8. Характеристика и основные варианты мини-инвазивных хирургических вмешательств, технологии уменьшения травматичности хирургических вмешательств.
9. Принципы ведения раннего послеоперационного периода: оральное питание, ранняя мобилизация, профилактика осложнений.
10. Принципы ведения раннего послеоперационного периода: мультидисциплинарное взаимодействие специалистов в стационаре.
11. Мультиmodalная коррекция послеоперационного болевого синдрома.
12. Амбулаторное послеоперационное лечение больных, принципы мультидисциплинарного взаимодействия.

Примерный перечень практических навыков

- 1.Методика определения физического статуса пациентов
- 2.Продемонстрировать письменный вариант информированного согласия пациента на хирургическое вмешательство.
- 3.Продемонстрировать способ оценки нутритивного статуса пациента и методы его коррекции.
4. Методика подготовки толстой кишки к операции.
5. Методики регионарной анестезии при различных вариантах хирургических вмешательств
6. Методики лапароскопических вмешательств на желудке.
- 7.Методики лапароскопических вмешательств на толстой кишки.
- 8.Методики транслюминальных вмешательств
9. Методика мультиmodalной анальгезии
10. Профилактика тошноты и рвоты в послеоперационном периоде

Примеры тестовых заданий Выбрать один правильный ответ

1.ФИЗИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ ASA III ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- 1)пациент с легким системным заболеванием

- 2) пациент с тяжелым системным заболеванием
- 3) пациент с тяжелым системным заболеванием, которое представляет собой постоянную угрозу для жизни
- 4) умирающий пациент

2. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ ГЕПАРИНА-РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТА ДО ОПЕРАЦИИ:

- 1) 1,5-3 часа
- 2) 6-12 часов
- 3) 24-48 часов
- 4) 5 суток

3. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ ВАРФАРИНА-РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТА ДО ОПЕРАЦИИ :

- 1) 1,5-3 часа
- 2) 6-12 часов
- 3) 24-48 часов
- 4) 5 суток

4. РЕКОМЕНДАЦИЯ КУРИЛЬЩИКУ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ:

- 1) прекратить курение хотя бы за 4 месяца до операции
- 2) не прекращать курение
- 3) прекратить курение хотя бы за 4 недели до операции
- 4) прекратить курение хотя бы за 4 дня до операции

5. ПРИЕМ ТВЕРДОЙ ПИЩИ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ:

- 1) за 4 часа до операции
- 2) за 6 часов до операции
- 3) за 10 часов до операции
- 4) за 12 часов до операции

6. ПРИЕМ ЖИДКОЙ ПИЩИ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ:

- 1) за 2 часа до операции
- 2) за 4 часов до операции
- 3) за 6 часов до операции
- 4) за 8 часов до операции

7. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ДУШ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:

- 1) детского мыла
- 2) мыла, содержащего глюконат хлоргексидина
- 3) универсального шампуня
- 4) шампуня с морской солью

8. ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ:

- 1) при резекции желудка
- 2) при резекции толстой кишки
- 3) в возрасте старше 70 лет
- 4) потеря веса более чем на 5% в течение последних 3-х месяцев

9. ПОДГОТОВКА ТОЛСТОЙ КИШКИ К КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) механическую очистку кишечника и пероральные антибиотики
- 2) механическую очистку кишечника
- 3) назначение антибиотиков широкого спектра действия
- 4) ирригацию толстой кишки

10. ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УСКОРЕННОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЯ И ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- 1) за 2 часа до операции

- 2) за 2 дня до операции
- 3) на этапе амбулаторного обследования
- 4) за 12 часов до операции

11. СТАНДАРТНЫЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ В ПРОГРАММАХ УСКОРЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) применение анестетиков длительного действия, искусственная вентиляция легких, катетеризация центральной вены.
- 2) регионарная анестезия, гемофильтрация, энтеральное питание
- 3) применение анестетиков короткого действия, мозговой мониторинг, контроль уровня и восстановления нервно-мышечной блокады.
- 4) применение опиоидных препаратов, искусственная вентиляция легких, парентеральное питание

12. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЕ:

- 1) бензодиазепинов
- 2) НПВС
- 3) ацетаминофена
- 4) габапентаноидов

13. ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В ОТКРЫТОЙ КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ:

- 1) местная анестезия
- 2) спинальная анестезия
- 3) эпидуральная анестезия
- 4) эндотрахеальный наркоз

14. В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ОПТИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ :

- 1) Th 5-6
- 2) Th 7-8
- 3) Th 9-10
- 4) L 1-2

15. ПОСЛЕ ПЛАНОВОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УСТАНОВИТЬ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД НА:

- 1) 1 сутки
- 2) 2 суток
- 3) до появления активной перистальтики
- 4) установка зонда не требуется

16. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ГИПОТЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- 1) мониторинг температуры
- 2) ИВЛ
- 3) введение глюкокортикоидов
- 4) согревающие матрасы

17. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ ЖИДКОСТНЫЙ БАЛАНС:

- 1) + 2 л
- 2) -1 л
- 3) около 0
- 4) +1 л

18. ИНОТРОПЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С:

- 1) плохой сократимостью миокарда
- 2) гипотонией

3) низким ИМТ

4) олигоурией

19. К МИНИ-ИНВАЗИВНЫМ ТИПАМ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НЕ ОТНОСЯТСЯ ОПЕРАЦИИ:

1) трансанальные

2) чреспромежностные

3) лапароскопические

4) робротизированные

20. ДРЕНИРОВАНИЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В ПЛАНОВОЙ ХИРУРГИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ:

1) после резекции толстой кишки

2) после резекции желудка

3) после лапароскопической холецистэктомии

4) по строгим показаниям

21. БОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ТОШНОТЫ И РВОТЫ ОТМЕЧАЕТСЯ У:

1) пациентов с ожирением

2) женщин и некурящих

3) пациентов после резекции толстой кишки

4) пациентов пожилого возраста

22. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ТОШНОТА И РВОТА ОТМЕЧАЕТСЯ У:

1) 10% пациентов

2) 20% пациентов

3) 30 % пациентов

4) всех пациентов

23. К ПРОТИВРВОТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ОТНОСЯТСЯ:

1) кортикостероиды

2) спазмолитики

3) опиоды

4) НПВС

24. ОСНОВОЙ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АНАЛЬГЕЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) кортикостероиды

2) местные анестетики

3) опиоды

4) парацетамол и НПВС

25. ТАР-блокада- ЭТО:

1) спинальная анестезия

2) эпидуральная анестезия

3) блокада поперечного пространства живота

4) забрюшинная блокада

26. В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ :

1) Th 5-6

2) Th 7-8

3) Th 9-10

4) L 1-2

27. ДЛЯ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК:

- 1) анестезин
- 2) лидокаин
- 3) новокаин
- 4) бупивакаин

28. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ КОЛОРЕКТАЛЬНЫХ РЕЗЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ :

- 1) варфарина
 - 2) низкомолекулярного гепарина и компрессионных чулков
 - 3) компрессионных чулков
 - 4) определение МНО
- 29. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ОРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ РАЗРЕШАЕТСЯ :**

- 1) 3-е сутки после операции
 - 2) после нормализации С-реактивного белка
 - 3) 2-е сутки после операции
 - 4) 1-е сутки после операции
- 30. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:**

- 1) жевательной резинки
- 2) ингибиторов протонной помпы
- 3) очистительной клизмы
- 4) промывание желудка

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	2	4	3	2	1	2	4	1	3
№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4
№ вопроса	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	2	3	1	4	3	2	4	2	4	1

10. Организационно-педагогические условия реализации программы

10.1 Кадровое обеспечение образовательного процесса кафедры:

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1. МСП-1	Предоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	Эктов Владимир Николаевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	-
		Ходорковский Марк Анатольевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	БУЗ ВО ВОКБ №1; зав. отделением
		Куркин Александр	к.м.н. ассистент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,	БУЗ ВО ВОКБ

		Васильевич		кафедра специализированных дисциплин	№1;врач-хирург
2. МСП-2	Периоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	Эктов Владимир Николаевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	-
		Ходорковский Марк Анатольевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	БУЗ ВО ВОКБ №1;зав. отделением
		Куркин Александр Васильевич	к.м.н. ассистент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	БУЗ ВО ВОКБ №1;врач-хирург
3. МСП-3	Послеоперационный период в реализации программы ускоренного выздоровления больных	Эктов Владимир Николаевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	-
		Ходорковский Марк Анатольевич	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	БУЗ ВО ВОКБ №1;зав. отделением
		Куркин Александр Васильевич	к.м.н. ассистент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра специализированных дисциплин	БУЗ ВО ВОКБ №1;врач-хирург

Кадровый состав кафедры - 21 человек, из них профессорско-преподавательский состав 17 человек. Среди преподавателей: 7 преподавателя имеют степень д.м.н., 9 преподавателя имеют степень к.м.н. Весь профессорско-преподавательский состав кафедры имеет базовое образование, соответствующее преподаваемым дисциплинам/модулям. Средний возраст профессорско-преподавательского состава кафедры 45 лет.

10.2 Материально-техническое обеспечение образовательного процесса:

Материально-техническая база кафедры обеспечивает все виды дисциплинарной подготовки и включает в себя: учебные помещения на базе ВОКБ №1;

Организационная техника, используемая для обеспечения образовательного процесса, включает в себя: компьютер – 5 шт.; мультимедиапроектор – 2шт.; ноутбук – 2 шт.; принтеры – 3 шт.

10.3 Информационные и учебно-методические условия обеспечения образовательного процесса:

Кафедра обеспечена учебными, учебно-методическими, справочными печатными и электронными материалами для обеспечения образовательного процесса.

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность

качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Скорая медицинская помощь».

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников) в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций, современных методов, средств, форм и технологий в современной скорой медицинской помощи. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов диагностики и лечения. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

Общие требования к организации образовательного процесса

Образовательные технологии, применяемые при реализации Программы:

- 1) Традиционные образовательные технологии (ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к слушателю – преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения):
 - информационная лекция* – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя);
 - семинар* – эвристическая беседа преподавателя и слушателей, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы;

практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

2) Технологии проблемного обучения (организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности слушателей):

проблемная лекция – изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов, авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала;

практическое занятие на основе кейс-метода («метод кейсов», «кейс-стади») – обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Слушатели должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

3) Игровые технологии (организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий):

деловая игра – моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т.п.

4) Интерактивные технологии (организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе личностно значимого для них образовательного результата):

лекция «обратной связи» – лекция-беседа, лекция-дискуссия;

семинар-дискуссия – коллективное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы, выявление мнений в группе.

5) информационно-коммуникационные образовательные технологии (организация образовательного процесса, основанная на применении специализированных программных сред и технических средств работы с информацией): *лекция-визуализация* – изложение содержания сопровождается презентацией (демонстрацией учебных материалов, представленных в различных знаковых системах, в т.ч. иллюстративных, графических, аудио- и видеоматериалов);

В процессе обучения также используются инновационные методы – методы, основанные на использовании современных достижений науки

и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки путем развития у слушателей творческих способностей и самостоятельности. Они предполагают применение информационных образовательных технологий, а также учебно-методических материалов, соответствующих современному мировому уровню, в процессе преподавания дисциплины:

- использование медиаресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернет;
- консультирование слушателей с использованием электронной почты;
- практические занятия с использованием электронного дистанционного обучения - размещение учебно-методического материала для проведения занятий в системе Moodle.

Лист изменений к дополнительной профессиональной программе.
Дата _____

Программа	Вносимые изменения

Изменения к дополнительной профессиональной программе утверждены на заседании кафедры _____
«___» _____ 20__ г. Протокол № _____

Заведующий кафедрой _____ (_____)

