

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
17 июня 2020 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Детская хирургия в амбулаторно - поликлинических условиях»
Специальность 31.05.02. Педиатрия (уровень специалитета)
Факультет: педиатрический (очная форма обучения)
Кафедра детской хирургии
Курс 6
Семестр 12
Модуль: 1
Зачетные единицы: 3
Зачет: 12 семестр
Лекции: 21 час.
Практические (семинарские) занятия: 51 час.
Самостоятельная работа: 36 час.
Всего: 108 часов

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №853 от 17.08.2015 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ 15.09.2015 г. № 38880), учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач –педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03 2017 г., № 306н (от 17.04.2017 г., регистрационный № 46397)

Индекс Б1.В.ДВ.06.01

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры детской хирургии (протокол № 8, «29 » апреля 2020г.)

Заведующий кафедрой детской хирургии,
д.м.н., доцент

М.А. Аксельров

Согласовано:

Декан педиатрического факультета,
к.м.н., доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета
по специальности 31.05.02 «Педиатрия»,
д.м.н., профессор
(протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Е.Б. Храмова

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.02 Педиатрия	Председатель методического совета	Хорошева Е.Ю.	Согласовано	14.05.2024, № 5
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Автор-составитель программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент М.А. Аксельров

Рецензенты:

Заведующий кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор М.П. Разин

Руководитель службы оказания помощи детям ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» Е.В. Ямщикова

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины - расширить знания студентов по вопросам клиники, диагностики и тактики у детей с хирургической патологией (детская хирургия, травматология и ортопедия) в амбулаторных условиях. Подготовить выпускников - педиатров к оказанию неотложной помощи пациентам с различными хирургическими заболеваниями, травматическими повреждениями в условиях поликлиники в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач – педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03 2017 г., № 306н.

Закрепить знания и навыки, полученные на основном цикле «Детская хирургия».

Задачи:

- обеспечить студентов необходимыми теоретическими знаниями по вопросам клинической диагностики и тактики у детей с хирургической патологией;
- научить студентов практическим умениям клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний, травматических повреждений и неотложных состояний;
- обучить студентов оказывать неотложную помощь детям с хирургической патологией в условиях поликлиники и дневных стационаров с применением высокотехнологических методов диагностики и хирургического лечения.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Детская хирургия в амбулаторно – поликлинических условиях» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.02. Педиатрия (уровень специалитета), является дисциплиной по выбору, изучается в 12 семестре.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья пациента на этапах наблюдения. Основные принципы диспансеризации больных с хирургическими заболеваниями.
	уметь	провести общеклиническое исследование и заполнять анкету здоровья, формировать диспансерные группы и осуществлять динамическое наблюдение в соответствии со сроками диспансеризации.
	владеть	навыками санитарно-просветительской работы с взрослым населением и детьми, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение хирургических заболеваний, заполнения учетно-

		отчетной документации врача детского хирурга, методами контроля за эффективностью диспансеризации
ПК-5		готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	диагностическую значимость различных методик проведения клинического обследования хирургических больных; современные методики лабораторно-инструментальных исследований в практической работе.
	уметь	установить диагноз хирургического заболевания, опираясь на принципы доказательности и системный анализ жалоб пациента, данных объективного осмотра и результатов лабораторных и инструментальных исследований.
	владеть	способами интеграции в практическую профессиональную деятельность современных методик проведения опроса, клинического обследования; современными методами планирования, анализа и интерпретации лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в хирургической практике.
ПК-9		готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	возможности диагностики и лечения основных распространенных хирургических заболеваний детей и подростков в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
	уметь	выделять группы пациентов с хирургическими заболеваниями, которых можно обследовать и лечить в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, прогнозировать осложнения и успешность этого лечения.
	владеть	методами клинического и параклинического обследования детей с амбулаторной патологией, основными манипуляциями и операциями, выполняемых в амбулаторных условиях и дневного стационара, реабилитацией хирургических заболеваний у детей и подростков.

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 часов.

Модульная единица 1.1. Организация амбулаторной детской хирургической помощи, диспансеризация

Понятие – поликлиника. Функции и задачи поликлиники. Учетная документация поликлиники. Хирургическое отделение поликлиники. Структура хирургического отделения. Планировка хирургического отделения. Норма нагрузки врачей. Перечень выполняемых операций. Диспансеризация. Диспансерное наблюдение. Критерии эффективности диспансеризации. Дневной стационар поликлиники. Функции дневного стационара. Центр амбулаторной хирургии (ЦАХ) поликлиники. Задачи и функции ЦАХ. Структура ЦАХ, порядок работы.

Модульная единица 1.2. Плановая амбулаторная детская хирургия

Патология влагалищного отростка брюшины. Грыжи передней брюшной стенки.

Патология вагинального отростка брюшины (водянка оболочек яичка, киста семенного канатика). Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (диафаноскопия, УЗИ, сроки хирургического лечения. Тактика врача-педиатра у детей различных возрастных групп, лечение. Грыжи: паховая, пупочная, белой линии живота, спинно-мозговая. Классификация, этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, сроки хирургического лечения, тактика врача-педиатра, лечение. Крипторхизм. Эктопия яичка. Гипоспадия. Крипторхизм, ложный крипторхизм, монорхизм, анорхизм, эктопия яичка. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика (УЗИ, лапароскопия). Сроки хирургического лечения, показания. Тактика врача педиатра, лечение.

Варикоцеле. Этиопатогенез, клиника, диагностика, сроки, современные методы лечения (оперативный, эндоваскулярный, эндоскопический).

Синдром «отечной мошонки» (перекрут яичка, некроз гидатиды, травма яичка, орхоэпидидимит, аллергический отек). Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика. Тактика врача педиатра, лечение.

Воронкообразная и килевидная деформация грудной клетки. Этиопатогенез развития деформаций грудной стенки. Методы диагностики. Консервативные методы лечения деформаций грудной стенки. Современные методы хирургической коррекции порока. Диспансеризации таких пациентов.

Болезнь Гиршпрунга и патология аноректальной зоны.

Хронические запоры. Болезнь Гиршпрунга, мегаколон, спастический колит.

Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика врача-педиатра, принципы лечения. Алгоритм обследования и лечения.

Эндоскопическая диагностика и лечение патологии органов грудной, брюшной полости и забрюшинного пространства в плановом порядке.

Эндоскопическая диагностика болезни Гиршпрунга и других заболеваний кишечника у детей. Эндоскопические операции при паховых и грыжах передней брюшной стенки. Видеооперации при варикоцеле и при урологической патологии.

Модульная единица 1.3 Экстренная амбулаторная детская хирургия

Гнойные раны, методы лечения. Панариции, подкожный панариций, кожный панариций. Паронихия. Гнойный тендовагинит. Пандиктит.

Разделы дисциплины и виды занятий

№ п / п	Наименование раздела дисциплины (модульной	Лекции	Практические/ лабораторные/ семинарские занятия	СРС	Всего часов	Форма контроля
----------------	---	---------------	--	------------	--------------------	-----------------------

	единицы)	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Симуляционное обучение			
1	Модульная единица 1.1 Организация амбулаторной детской хирургической помощи, диспансеризация	6	6	-	18	14	-	4	12	36	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
2	Модульная единица 1.2 Плановая амбулаторная детская хирургия	8	6	2	18	18	-	-	12	38	Решение кейс-задач, защита истории болезни. Написание рефератов. Рецензии историй болезни. Реферирование медицинских журналов по темам.
3	Модульная единица 1.3 Экстренная амбулаторная детская хирургия	7	7	-	12	9	3	-	12	31	Тестирование, опрос, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни.
	Зачет				3	3				3	Тестирование, опрос, демонстрация

											практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах. Решение кейс-задач, защита истории болезни.
	Итого	21	19	2	51	44	3	4	36	108	

Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Модульная единица 1.1. Организация амбулаторной детской хирургической помощи, диспансеризация				
1	Организация работы детского хирурга в поликлинике. Консультативно-диагностическая, лечебная, организационно-методическая, санитарно-просветительная и психотерапевтическая функции детского хирурга поликлиники	2	-	-
2	Медицинская документация. Профилактические осмотры.	2	-	-
3	Диспансеризация и восстановительное лечение. Группы диспансерного учета по хирургической патологии.	1	-	-
4	Организация работы ортопедического кабинета.	1	-	-
Модульная единица 1.2. Плановая амбулаторная детская хирургия				
5	Хирургические вмешательства у детей в амбулаторных условиях		Вебинар	2
6	Доброкачественные опухоли кожи.	3	-	-
7	Алгоритмы диагностики хирургических заболеваний грудной клетки.	3	-	-
Модульная единица 1.3. Экстренная амбулаторная детская хирургия				
8	Лечение гнойных ран, лечение панарициев.	2	-	-
9	Термическая травма у детей.	2	-	-
10	Кровотечения из ЖКТ	3	-	-
	Итого:21 час	19	-	2

Тематический план практических занятий

№ п/ п	Тематика занятий	Количество часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Модульная единица 1.1. Организация амбулаторной детской хирургической помощи, диспансеризация						
1	Организация работы детского хирурга в поликлинике. Консультативно-диагностическая, лечебная, организационно-методическая, санитарно-просветительная и психотерапевтическая функции детского хирурга поликлиники.	2	-	-	Отработка навыков пальпации живота на фантомах	4
2	Медицинская документация. Профилактические осмотры.	6	-	-	-	-
3	Диспансеризация и восстановительное лечение. Группы диспансерного учета по хирургической патологии. Контроль по модульной единице 1.1.	6	-	-	-	-
Модульная единица 1.2. Плановая амбулаторная детская хирургия						
4	Хирургические вмешательства у детей в амбулаторных условиях.	6	-	-	-	-
5	Деформации грудной клетки. Деформации позвоночника.	6	-	-	-	-
6	Лечение гемангиом. Контроль по модульной единице 1.2.	6	-	-	-	-
Модульная единица 1.3. Экстренная амбулаторная детская хирургия						
7	Лечение гнойных ран.	6	-	-	-	-
8	Термическая травма у детей. Контроль по модульной единице 1.3.	3	Телетрансляция операции	3	-	-

9	Зачет	3				
	Итого: 51 час	44		3	-	4

5. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач.

Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: метод кейсов, мозговой штурм, деловая игра, групповые дискуссии и групповые проблемные работы. Преподаватели при работе со студентами применяют обучающие, и демонстрационные мастер-классы с участием преподавателей и работодателей, примерами которых являются присутствие на приеме в поликлинике, операциях, выполняемых заведующим и преподавателями кафедры, врачами стационаров, просмотр видеозаписей высокотехнологичных или редких лечебных и диагностических операций, присутствие и участие совместно с врачами на утренних конференциях с участием главного врача, его заместителей, заведующих отделениями, врачами отделений.

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе Eduson (Moodle), прямые телетрансляции операций с пояснениями оперирующего хирурга и преподавателя. Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, кейс-задач, в том числе с использованием системы Eduson (Moodle). Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;
- разработку мультимедийных презентаций;
- изготовление наглядных пособий, муляжей;
- написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Обучающиеся участвуют в научно-практических конференциях с последующим контролем (посещаемость, тестирование, интерактивный опрос) и зачетом трудоемкости дисциплины в часах или зачетных единицах.

В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению и практических навыков и умений с использованием имитационных моделей – тренажера для отработки навыков пальпации живота и др.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения EDUCON. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий,

подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеofilмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
Дисциплинарный модуль 1				
Модульная единица 1.1. Организация амбулаторной детской хирургической помощи, диспансеризация				
1.	Современные методы диагностики врожденной хирургической патологии у детей	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, и тестовых заданий	12	1. Собеседование. 2. Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Доклад на данную тему.
Модульная единица 1.2. Плановая амбулаторная детская хирургия				
2.	Современные методы лечения аноректальных пороков кишечника. Этические и деонтологические принципы лечения детей с аноректальными пороками	1. Обзор литературы и электронных источников информации по теме 2. Решение ситуационных задач и тестовых заданий 3. Разработка сценариев деловых игр	12	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. деловая игра
Модульная единица 1.3 Экстренная амбулаторная детская хирургия				
3.	Современные методы лечения гнойных ран	1. Обзор литературы и электронных источников информации по теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	12	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач 3. деловая игра

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

7.1 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК- 5	1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОГО ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИКОСТНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ 1) 2-3 мин 2) 20-25 мин 3) 30-40мин 4) 60 мин
ПК - 5	2. У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПРИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ ПОЛУЧЕН ГНОЙ. ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ ВКЛЮЧАЮТ 1) измерение внутрикостного давления 2) дополнительную остеоперфорацию 3) ушивание раны 4) промывание костно-мозгового канала 5) дренирование раны
ПК - 2	3. РЕБЕНОК ПОСТУПИЛ В СТАЦИОНАР ПО ПОВОДУ ОГО В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ. НЕ СМОТЯ НА ИНТЕНСИВНУЮ АДЕКВАТНУЮ ТЕРАПИЮ РЕБЕНОК ПОГИБ ЧЕРЕЗ ДВОЕ СУТОК. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному 4) к гипертоксическому 5) к септикопиемическому
ПК – 2, ПК - 5	4. У РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОГО, В ТЕЧЕНИЕ 2-Х ЛЕТ НЕ БЫЛО ОБОСТРЕНИЯ ПРОЦЕССА. УКАЗАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ 1) к обрывному 2) к затяжному 3) к молниеносному 4) к местному 5) к затяжному
ПК -2	5. ПРИ ОГО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1) до 1 мес 2) 2-3 мес 3) до 4-8 мес 4) до 8-10 мес 5) до 1 года
ПК - 5	6. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ОГО В РАННИЕ СРОКИ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЯВЛЯЮТСЯ 1) диагностическая пункция мягких тканей 2) остеофлебография (остеоангиография) 3) электрорентгенография 4) измерение внутрикостного давления

Код компетенции	Тестовые вопросы
	5) бактериоскопия мазка
ПК - 9	7. НАЗОВИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА БЕЗ НАПРЯЖЕНИЯ 1) бронхоблокада 2) плевральная пункция 3) дренирование плевральной полости по Бюлау 4) дренирование плевральной полости с активной аспирацией 5) катетеризация бронха
ПК-5	8. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЕГКИХ 1) бронхиальный свищ 2) обтурация бронха 3) кровотечение 4) гидроторакс 5) пневмоторакс
ПК - 5	9. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 МЕСЯЦЕВ ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА. ДАВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ - 12 ЧАСОВ. ВАША ТАКТИКА: 1) операция в плановом порядке 2) консервативное расправление инвагината 3) пальпация живота под наркозом 4) срочная операция 5) наблюдение
ПК - 9	10. ОТМЕТЬТЕ СРОК ВОЗМОЖНОГО ПРОВЕДЕНИЯ КОНСЕРВАТИВНОГО РАСПРАВЛЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ 1) 6 часов 2) 12 часов 3) нет ограничений. 4) 24 часа.
ПК - 5	11. КАКОЙ УРОВЕНЬ НЕПРОХОДИМОСТИ ВЫ ОТНЕСЕТЕ К ВЫСОКОЙ? 1) на уровне желудка 2) на уровне 12-перстной кишки 3) на уровне начальных отделов тощей кишки 4) на уровне тонкой кишки 5) на уровне толстой кишки 6) на уровне прямой кишки
ПК -9	12. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДУГЛАС-АБСЦЕССА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВО ВСКРЫТИИ ЧЕРЕЗ 1) переднюю брюшную стенку 2) прямую кишку 3) промежность
ПК-5	13. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ДЕТИ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ? 1) в грудном 2) ясельном 3) дошкольном 4) школьном
ПК- 9	14. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ПОКАЗАНО 1) консервативное лечение 2) наблюдение в динамике

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) пилорамииотомия по Фреде-Рамштедту 4) наложение обходного анастомоза 5) все перечисленное верно 6) все перечисленное неверно

7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5, ПК-9	1. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ 1) эпифиз. 2) диафиз 3) метафиз
ПК-5, ПК-9	2. ПЕРЕЛОМЫ, КАКИХ КОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТМЕЧАЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО 1) ключицы, бедра 2) локтевой и пяточной костей 3) фаланг пальцев кисти и малоберцовой кости
ПК-5, ПК-9	3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМАЯ ПОВЯЗКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ У ДЕТЕЙ 1) повязка Очкура. 2) повязка Дезо. 3) "восьмиобразная" повязка
ПК-2, ПК-5, ПК-9	4. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВИД АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ 1) местная анестезия 2) общая анестезия 3) внутрикостная анестезия
ПК-5, ПК-9	5. КАКОЙ СРОК КОНСОЛИДАЦИИ ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЧАТОГО ВОЗВЫШЕНИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 8 - 14 ЛЕТ 1) 10 - 14 дней 2) 14 дней 3) 21 день
ПК-5, ПК-9	6. КАКОЙ ОБЪЕКТИВНЫЙ СИМПТОМ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТА 1) симптом "соскальзывания" в тазобедренном суставе 2) асимметрия расположения кожных складок на бедрах: на стороне поражения их больше и они глубже 3) симптом Аликса
ПК-5, ПК-9	7. КАКАЯ ИЗ ФОРМ ВРОЖДЕННОЙ КРИВОШЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ 1) односторонняя мышечная кривошея 2) двусторонняя мышечная кривошея 3) костная кривошея

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК- 2, ПК-5	<p>8. ОТМЕТЬТЕ ОСНОВНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вирус 2) простейшие 3) стафилококк 4) сапрофитная флора новорожденных
ПК- 2, ПК-9	<p>9. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЮЩИМ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЗАКРЫТЫХ РАЗРЫВАХ ЛЕГКИХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) напряженный пневмоторакс 2) воздушная эмболия 3) коллапс легкого 4) массивный гемоторакс 5) пневмогемоторакс
ПК-9	<p>10. НАЗОВИТЕ ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1,5 ЛЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) травм 2) нарушение облитерации вагинального отростка брюшины 4) нарушение водно-солевого баланса в организме 5) инфекция
ПК – 9	<p>11.НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КИСТЫ СЕМЕННОГО КАНАТИКА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отёчность в паховой области 2) гиперемия в паховой области 3) эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании яичка 4) резкая болезненность 5) расширение наружного пахового кольца
ПК – 5, ПК-9	<p>12.НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) рвота при рождении 2) пенистое отделяемое изо рта 3) кровотечение из пищевода 4) влажные хрипы в легких 5) запавший "ладьевидный" живот 6) срыгивание створоженным молоком 7) нарушение дыхания при кормлении
ПК – 9	<p>13.ОТМЕТЬТЕ ПРЕДЕЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СЕГМЕНТАМИ ПИЩЕВОДА ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПРЯМОГО АНАСТОМОЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0.5 см 2) 1.0 см 3) 1.5 см 4) 2.0 см 5) 2.5 см
ПК – 9	<p>14. У РЕБЕНКА С РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕВОЗМОЖНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ НОС КАТЕТЕР ДЛЯ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) трахеопищеводный свищ 2) макроглоссия 3) атрезия хоан

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) синдром Пьера Робьена 5) пороки развития твердого неба
ПК – 9	15.КАКОЕ КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА 1) иодолипол 2) жelaидон 3) бариевая взвесь 4) водорастворимый контраст 5) билиграфин

Код компетенции	Ситуационные задачи для промежуточной аттестации по дисциплине «Детская хирургия в амбулаторно-поликлинических условиях»
ПК-5	<p>На прием к участковому педиатру обратились родители с ребенком 5 лет, которого в течение суток беспокоят боли в нижних отделах живота, тошнота, была 2-х кратная рвота, учащенное, болезненное мочеиспускание, 3 раза был жидкий стул со слизью, температура 37,6. При осмотре: в легких везикулярное дыхание, тахикардия, PS - 106 уд. в 1 мин. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезнен при пальпации над лоном, симптомы раздражения брюшины отрицательны.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваша тактика 2. Ваш предварительный диагноз. 3. Дополнительные методы исследования. 4. Чем можно объяснить подобную симптоматику и с какими заболеваниями необходимо проводить DDS? 5. Предполагаемое лечение.
ПК-2	<p>Ребёнок А., в возрасте 1 месяц. Жалобы матери на рвоту после каждого кормления. Анамнез: Родился в срок, доношенным, массой тела 3500 гр. На третьей неделе жизни появились срыгивания, затем рвота «фонтаном» после каждого кормления, обильно, кислым створоженным молоком без примеси желчи. При поступлении масса тела 3100 гр. Кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен слабо, тургор снижен. Видимые слизистые сухие. Дыхание жёсткое в нижних отделах ослаблено, сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные с частотой до 130 в минуту. Живот вздут в верхних отделах, в нижних запавший. При пальпации мягкий, безболезненный. Мочеиспускание 5-6 раз в сутки. Стул скудный I раз в 2-3 дня.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз. 2. Основные клинические диагностические приёмы, позволяющие подтвердить или отвергнуть этот диагноз. 3. Дополнительные методы обследования. 4. Принципы предоперационной подготовки. 5. Методы хирургического лечения.

ПК-5	<p>На прием к участковому педиатру обратились родители с ребенком 5 лет, которого в течение суток беспокоят боли в нижних отделах живота, тошнота, была 2-х кратная рвота, учащенное, болезненное мочеиспускание, 3 раза был жидкий стул со слизью, температура 37,6. При осмотре: в легких везикулярное дыхание, тахикардия, PS - 106 уд. в 1 мин. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезнен при пальпации над лоном, симптомы раздражения брюшины отрицательны.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваша тактика 2. Ваш предварительный диагноз. 3. Дополнительные методы исследования. 4. Чем можно объяснить подобную симптоматику и с какими заболеваниями необходимо проводить DDS? 5. Предполагаемое лечение.
ПК-9	<p>У ребенка двух лет, находящегося на лечении в соматическом отделении по поводу пневмонии, внезапно ухудшилось состояние, появился кашель, нарастает одышка, дыхание «кряхтящее», выраженный цианоз кожных покровов. При аускультации - слева по всей половине грудной клетки ослабленное дыхание, перкуторно – тимпанит, сердце перкуторно смещено вправо, левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, выбухает.</p> <p>Задание:</p> <p>Ваш предположительный диагноз. Какой синдром развился у ребенка? Дополнительные методы исследования. Какие рентгенологические данные Вы ожидаете получить в этом случае у ребенка? Тактика педиатра по купированию синдрома дыхательных расстройств в случае его нарастания до прибытия хирурга. Хирургическая тактика в педиатрическом и хирургическом стационарах, условия транспортировки.</p>
ПК-5, ПК-9	<p>Мальчик 10 лет при купании в озере стал тонуть. Был поднят спасателем со дна водоема через 3 минуты в состоянии клинической смерти. После успешной первичной реанимации возобновлено дыхание и сердечная деятельность. В сознание не приходил. К моменту прибытия реанимационной бригады службы «Скорой помощи» дыхание у ребенка стало клочочущим, с частотой 48 уд/мин.</p> <p>При осмотре: ребенок без сознания. Периодически наблюдаются судороги с преобладанием клонического компонента. Зрачки несколько расширены, реакция на свет определяется. Корнеальный, глоточный и болевой рефлекс сохранены. Кожа и слизистые бледные. При аускультации над легкими масса влажных хрипов. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС ~ 100 уд/мин, АД-80/40 мм.рт.ст.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз? 2. неотложные мероприятия. 3. Условия транспортировки 4. Механизм развития отека легких в данном случае 5. Нуждается ли ребенок в помощи психолога после данного состояния?

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература (О.Л.)

1. Детская хирургия : учебник / ред. Ю. Ф. Исаков, ред. А. Ю. Разумовский. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2014. - 1040 с
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429068.html>

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Детская хирургия : национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. Ю. Ф. Исаков, ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1168 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406793.html>

2. Леванович, В. В. Амбулаторная хирургия детского возраста : учебное пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила , И. А. Комиссаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430163.html>

3. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей : атлас / ред. А. Ф. Дронов, ред. А. Н. Смирнов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 260 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970405260.html>

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024- 01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.

7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Методические указания (МУ)

1. Анатомо-физиологические особенности костно-суставной системы у детей. Травматология детского возраста. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2015г.

2. Ортопедические заболевания у детей. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2015г

3. Диагностика пороков развития органов брюшной полости у детей. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2018г.

4. Атрезия пищевода. Диагностика и современные методы лечения. Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2019г

5. Острый гематогенный остеомиелит. Диагностика. Современные методы лечения Методические рекомендации для студентов. Тюмень 2010г.

6. Избранные вопросы хирургической патологии детского возраста (клиническая картина, диагностика, показания и методы оперативного лечения, диспансерное наблюдение) Тюмень 2017г.

9. Материально – техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-2	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №1
2.	ПК-5	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №1
3.	ПК-9	Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №3
4.	ПК-2	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт.	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д.

		<p>Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт.</p> <p>Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт.</p> <p>Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.</p>	75, строение 7
5.	ПК-9	<p>Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием:</p> <p>стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.;</p> <p>расходный инструментарий (шпателя – 10шт.);</p> <p>мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HP LaserJet P1006 – 1 шт.</p>	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №2
6.	ПК -2	<p>Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для взрослых в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли (Laerdal\ MedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Оживленная Анна (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Набор для подключения манекена Оживленная Анна к компьютеру(LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Тренажер для интубации трахеи у детей до года (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажерNeonatalResuscitationBaby (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Оживленный Ребенок(LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>ИмитаторпациентаSimMan (LaerdalMedicalAS, США)</p> <p>Манекен всего тела взрослого человека, позволяющий отрабатывать навыки общего ухода.</p> <p>Манекен-тренажер 06044841 «Максим»</p> <p>Манекен «Ребенок» для занятий по общему</p>	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, строение 7

		<p>уходу. Манекен NursingAnne с системой дистанционного управления Simrad Фантом перикардиоцентеза и плеврального дренажа ВиртуЧест Фантом офтальмоскопии Симулятор люмбальной пункции Фантом отоскопии</p>	
7.	ПК-2	<p>Учебная комната кафедры детской хирургии педиатрического факультета оснащён следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10шт.); мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт.</p>	<p>625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, детский стационар, 1 этаж, ком. №2</p>

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3КЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.