

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

**УТВЕРЖДЕНО**

И. о. проректора  
по учебно-методической работе  
Т.Н. Василькова  
15 июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Оказание первой помощи при травме от воздействия физических факторов»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело уровень специалитета)

Факультет: лечебный (очная форма обучения)

Кафедра общей хирургии

Курс: 3

Семестр: 5

Модули: 1

Зачетные единицы: 2

Зачет: 5 семестр

Лекции: 14 часов

Практические занятия: 34 часа

Самостоятельная работа: 24 часа

Всего: 72 часа

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 359DD2F676E6DE1A183BC57E74308397  
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна  
Действителен: с 24.03.2023 до 16.06.2024

г. Тюмень, 2022

Рабочая программа по педиатрии составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016, учебного плана (2022 г.) и с учетом трудовых функций профессиональных стандартов "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н

Индекс дисциплины: Б1.В.ДВ.02.05

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры общей хирургии (протокол № 7, «11» мая 2022 г.)

Заведующий кафедрой общей хирургии,  
д.м.н., профессор

Ф.Ш. Алиев

**Согласовано:**

Декан лечебного факультета,  
д.м.н., профессор

Т.В. Раева

Председатель Методического совета  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело,  
д.м.н., профессор  
(протокол № 5, «10» июня 2022 г.)

Е.Ф. Дороднева

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 8, «15» июня 2022 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н.,  
профессор

Т.Н. Василькова

**Автор-составитель программы:**

Доцент кафедры общей хирургии, к.м.н. Л.Н. Комарова

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой пропедевтической и факультетской терапии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор В.А. Жмуров  
Главный врач ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Тюмень» С.Н. Одинцов

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины «Оказание первой помощи при травме от воздействия физических факторов» является формирование у обучающихся компетенций, необходимых для овладения студентами знаний о травматических повреждениях шеи, органов грудной клетки и брюшной полости, их диагностики, дифференциальной диагностики, принципам хирургической тактики, лечения, а также, оказанию экстренной врачебной помощью при неотложных состояниях, в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. № 306н.

### **Задачи освоения дисциплины:**

1) обеспечить освоение навыков оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с требованиями профессиональных стандартов (трудовые функции):

– ознакомить обучающихся с принципами проведения обследования пациентов с целью установления диагноза;

– ознакомить обучающихся с методами лечения пациентов и контроль его эффективности и безопасности;

– довести до сведения обучающихся методы реализации и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ;

– предоставить сведения обучающимся о проведении профилактических мероприятий для пациентов по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей и контроль их эффективности;

– ознакомить обучающихся с методами организации деятельности подчиненного медицинского персонала;

2) обеспечить системное освоение студентами теоретических основ общей хирургии; асептики, антисептики, методов гемотрансфузий, дисмургии, хирургической инфекции, ранах, ожогах и отморожениях, основам анестезиологии и реаниматологии;

3) обучить студентов диагностике и лечению важнейших клинических синдромов (раны, кровотечения, неспецифическая хирургическая инфекция, ожоги, отморожения, переломы, шок, онкологические заболевания);

4) обучить студентов постановке диагноза, назначения лечения и профилактики хирургическим инфекциям, заболеваниям кожи и подкожной клетчатки: фурункулы, пролежни, гнойные осложнения, сепсис;

5) обучить студентов оказания экстренной врачебной помощи на догоспитальном этапе и тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях (клиническая смерть, острая кровопотеря и кровотечения, травмы и переломы, травматический и анафилактический шок, электротравма, обширные ожоги и отморожения);

6) обучить студентов выполнению следующих манипуляций: искусственная вентиляция легких и закрытый массаж сердца, временная остановка кровотечения, наложение повязок на различные части тела, транспортная иммобилизация стандартными шинами и подручными средствами, внутривенное и инфузионное

введение лекарственных средств, определение группы крови и резус-принадлежности; переливание крови и кровезаменителей;

7) обучить студентов назначению лучевых и других инструментальных исследований, умению распознать основные виды лучевых изображений при основных хирургических заболеваниях;

8) сформировать у студентов умения анализировать данные лабораторных результатов и методов инструментальных исследований при основных хирургических заболеваниях;

9) ознакомить студентов с принципами организации и работы хирургических отделений поликлиник и больниц, профилактике внутрибольничных инфекций и созданию благоприятных условий для пребывания в них больных и деятельности медицинского персонала;

10) сформировать у студентов навыки по изучению научной литературы и официальных статистических обзоров.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Оказание первой помощи при травме от воздействия физических факторов» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), является дисциплиной по выбору и изучается в пятом семестре.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные определения, понятия и термины, применяемые в отношении формирования здорового образа жизни; методики и способы выявления причин и условий возникновения отклонений в состоянии здоровья человека, связанных с образом жизни;
	уметь	использовать основные определения, понятия и термины, применяемые в отношении формирования здорового образа жизни; выявлять причины и условия возникновения отклонений в состоянии здоровья человека, связанных с образом жизни; планировать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов и включающих в себя формирование здорового образа жизни;
	владеть	навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально

		значимых заболеваний; разработкой и реализацией программы по формированию здорового образа жизни.
ПК-7		готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участие в проведении медико-социальной экспертизы, констатация биологической смерти человека
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	критерии экспертизы трудоспособности пациентов, правила оформления соответствующей медицинской документации, показания для направления больного на медико-социальную экспертизу,
	уметь	определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного последствиями травм;
	владеть	навыками проведения экспертизы трудоспособности пациентов, оформления соответствующей медицинской документации, определения необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу.

#### 4. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы., 72 часа.

##### Дисциплинарный модуль 1

В дисциплинарном модуле 1 рассматриваются резанные и колотые раны шеи различной локализации. В области шеи находится ряд жизненно важных структур (сонные артерии, трахея, пищевод, щитовидная железа), повреждение которых может представить угрозу жизни и здоровью пострадавшего. Закрытые травмы редки и обычно обусловлены прямым воздействием (например, удар натянутой проволокой в шею мотоциклиста, едущего с большой скоростью). Травмы шеи нередки при самоповешении, при этом видна странгуляционная борозда. Из травм грудной клетки чаще всего встречаются переломы рёбер, которые могут быть изолированными и множественными. Причина перелома – падение на выступающий предмет, наезд автомашины, поезда, автомобильная авария. У детей переломы ребер вследствие эластичности грудной клетки встречаются редко; у лиц пожилого и среднего возраста даже небольшие по силе травмы могут привести к множественному перелому ребер. При переломах ребер по двум и более анатомическим линиям может возникнуть флотация (пародоксальное движение) грудной стенки: в момент вдоха участок грудной стенки западает, в момент выдоха – выбухает. Флотация вызывает значительные расстройства внешнего дыхания и кровообращения.

##### Модульная единица 1.1. «Травма шеи, органов грудной клетки»

Рассматривается этиология, клиника, диагностика травм трахеи, пищевода, бронхов, лёгких, сердца.

##### Модульная единица 1.2. «Травма органов брюшной полости»

Рассматривается этиология, клиника, диагностика травм органов брюшной полости, отдельно освещена травма двенадцатиперстной кишки (ДПК) и прямой кишки.

**Таблица 1 -Разделы дисциплины и виды занятий**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Симуляционное обучение			
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>											
1.	<b>Модульная единица 1.1.</b> «Травма шеи, органов грудной клетки»	8	8		18	18	-	-	12	38	устный опрос, практические навыки
2.	<b>Модульная единица 1.2.</b> «Травма органов брюшной полости»	6	6		14	14	-	-	12	32	устный опрос, практические навыки
3.	Зачет				2	2				2	устный опрос, практические навыки, тестирование
	Итого	14	14	-	34	34	-	-	24	72	

**Таблица 2 - Тематический план лекций**

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>				
<b>Модульная единица 1.1. «Травма шеи, органов грудной клетки»</b>				
1.	Повреждение грудной клетки	2	-	-
2.	Повреждение трахеи и бронхов	2	-	-
3.	Повреждение пищевода	2	-	-
4.	Повреждение сердца	2	-	-
<b>Модульная единица 1.2. «Травма органов брюшной полости»</b>				
5.	Повреждение живота	2	-	-
6.	Повреждение ДПК, прямой кишки	2	-	-
7.	Политравма	2	-	-
	Итого	14	-	-
	<b>Всего 14 часов</b>			

**Таблица 3 - Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>						
<b>Модульная единица 1.1. «Травма шеи, органов грудной клетки»</b>						
1.	Повреждение грудной клетки	4				
2.	Повреждение трахеи и бронхов	3				
3.	Повреждение пищевода	3				
4.	Повреждение сердца	4				
5.	Показания, способы наложения трахеостомы	4				
<b>Модульная единица 1.2. «Травма органов брюшной полости»</b>						
6.	Повреждения живота	4				
7.	Повреждение ДПК, прямой кишки	4				
8.	Современное жизнеобеспечение пострадавших с травмой	3				
9.	Политравма	3				
10.	Зачет	2				
11.	Итого	34				
12.	<b>Всего 34 часа</b>					

### **5. Рекомендуемые образовательные технологии**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО с целью формирования и развития профессиональных умений обучающихся для реализации компетентного подхода предусмотрено широкое использование в учебном процессе традиционных форм организации учебного процесса (лекции, практические занятия), а также активных и интерактивных форм проведения занятий, что обеспечивается решением ситуационных задач, моделированием ситуаций, в сочетании с дискуссионными обсуждениями домашнего задания на основе самостоятельного изучения студентами дополнительной литературы и видеоматериалов (с демонстрацией фрагментов во время дискуссии).

Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, кейс-задач, в том числе с использованием ЭОС Moodle.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в системе поддержки дистанционного обучения – ЭОС Moodle. 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

видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

#### 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
<b>Модульная единица 1.1. «Травма шеи, органов грудной клетки»</b>				
1.	Понятие о биоэтике как о сфере междисциплинарных исследований. История травматологической службы. Понятие о травматизме. Статистика травматизма.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
2.	Проникающие ранения шеи. Ранение сосудов шеи.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
3.	Проникающие ранения грудной клетки. Осложнения. Диагностика, лечение..	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
4.	Повреждения диафрагмы. Травматическая диафрагмальная грыжа	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых	3	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач



		заданий. 3. Презентация материала.		
<b>Модульная единица 1.2. «Травма органов брюшной полости»</b>				
<b>№ п/п</b>	<b>Темы для самостоятельного изучения</b>	<b>Виды работ</b>	<b>Количество часов</b>	<b>Форма контроля</b>
5.	Проникающие ранения живота. Клиника. Диагностика. Лечение.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
6.	Повреждение паренхиматозных органов. Клиника. Диагностика. Лечение.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
7.	Повреждение полых органов брюшной полости. Клиника. Диагностика. Лечение.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач

8.	Современные методы диагностики, методы малоинвазивной хирургии в лечении травмы органов брюшной полости	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Презентация материала.	4	1. Собеседование 2. Тестирование, решение ситуационных задач
----	---	--	---	---

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

### 7.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-1 ПК-7	<u>1. ПРИ РАЗРЫВЕ ЛЁГКОГО ИЛИ БРОНХА НЕ МОЖЕТ:</u> 1). Закрытого пневмоторакса. 2). Открытого пневмоторакса. 3). Клапанного пневмоторакса.
ПК-1 ПК-7	<u>2. СИНДРОМ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ развивается:</u> 1). Сразу после травмы. 2). Через 1-1,5 часа после травмы. 3). К концу первых суток, как результат посттравматического отека тканей.
ПК-1 ПК-7	<u>3. ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:</u> 1). Снижение артериального давления. 2). Признаки раздражения мозговых оболочек. 3). Боль при движении глазных яблок.
ПК-1 ПК-7	<u>4. СИМПТОМ ВАНЬКИ-ВСТАНЬКИ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА возникает в случае, если ...</u> 1). Имеется подкапсульная гематома селезенки. 2). Кровь изливается в свободную брюшную полость. 3). Имеется подкапсульный разрыв печени.
ПК-1 ПК-7	<u>5. ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА В СВЯЗИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СЕЛЕЗЁНКИ И СКОПЛЕНИЕМ КРОВИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, У БОЛЬНОГО ПОЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ:</u> 1) головокружение и слабость; 2) симптом Ваньки-Встаньки; 3) боли в животе; 4) печеночная тупость исчезает.

ПК-1 ПК-7	<p>6. <u>ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Повышение прямого билирубина, повышение АЛТ, лейкоцитоз</li> <li>2) Повышение непрямого билирубина, повышение щелочной фосфатазы, повышение холестерина</li> <li>3) Повышение непрямого билирубина, повышение АСТ, АЛТ</li> <li>4) Повышение непрямого билирубина, выраженный лейкоцитоз</li> <li>5) <i>Повышение прямого билирубина, повышение щелочной фосфатазы, повышение холестерина</i></li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>7. <u>ЛЕЧЕНИЕ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМ ГРУДИНОЙ КЛЕТКИ...</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). В основном консервативное.</li> <li>2). Только оперативное.</li> <li>3). Чаще оперативное.</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>8. <u>ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПЕ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). симптом "очков";</li> <li>2) назальная ликворея;</li> <li>3) кровоизлияние в области затылка; 4</li> <li>4) ушная ликворея.</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>9. <u>В НОРМЕ ЛИКВОРНОЕ ДАВЛЕНИЕ В СПИНОМОЗГОВОМ КАНАЛЕ РАВНО:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). 50 - 60 мм водн. столба.</li> <li>2). 70 - 80 мм водн. столба.</li> <li>3). 100 - 180 мм водн. столба.</li> <li>4). 200 - 250 мм водн. столба</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>10. <u>СИНДРОМ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ развивается чаще всего в результате:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Сильного ушиба грудной клетки.</li> <li>2). Сдавления грудной клетки.</li> <li>3). Перелома более 3-х ребер.</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>11. <u>РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПНЕВМОТОРАКСА:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) эмфизематозный;</li> <li>2) закрытый;</li> <li>3) открытый;</li> <li>4) клапанный.</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>12. <u>В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ МЕДИАСТИНАЛЬНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ПРОИЗВОДЯТ:</u> <i>медиастинотомию по Колларду:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Через небольшой разрез над яремной вырезкой.</li> <li>2). Через широкий разрез над рукояткой грудины.</li> <li>3). Через разрезы в правой и левой надключичных областях.</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p>10. БОЛЬНОЙ 34 ЛЕТ ОБРАТИЛСЯ В ДЕЖУРНУЮ БОЛЬНИЦУ С ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛТУХИ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ: Жалобы на умеренные «распирающие» боли в области печени. Печень при пальпации умеренно болезненная и несколько увеличена в размерах. Кал обеспечен, моча темная – «цвета крепкого чая»</p> <p>Анализы Общ билирубин – 120 мкмоль/л, непрямого билирубин – 90 мкмоль/л АСТ – 60 ед. АЛТ – 170 ед. Протромбиновый индекс 70% Щелочная фосфатаза 270 ед/л Холестерин – 4,8 ммоль/л</p>

	<p>Какой вид желтухи из трех имеется у пациента?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Гемолитическая</li> <li>2) <i>Паренхиматозная</i></li> <li>3) Механическая</li> <li>4) Смешанная</li> <li>5) Данные показатели являются нормой</li> </ol>
--	--

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

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-1 ПК-7	<p><b>Задача: 1.</b> Вратарь 22 лет получил сильный удар мячом в эпигастральную область. Через час доставлен в приемный покой в тяжелом состоянии. Жалуется на резчайшие нарастающие боли в эпигастральной области. Боли постепенно приобрели опоясывающий характер. Появилось затрудненное дыхание. Состояние больного прогрессивно ухудшается. Он бледен. Выраженный акроцианоз. Покрыт липким потом. Пульс слабого наполнения, 140 в мин. Живот слегка вздут, имеется напряжение мышц и резкая болезненность в эпигастральной области. Симптом Щеткина- Блюмберга здесь слабо выражен. Печеночная тупость сохранена. Свободная жидкость в брюшной полости не определяется. Эритроцитов в крови <math>4,5^{10}</math> мкл, гемоглобин – 140 г/л.</p> <p><b>Вопросы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз в соответствии с международной классификацией?</li> <li>2. Какие методы инструментальной диагностики можно использовать для уточнения диагноза?</li> <li>3. Каким образом нужно лечить данного больного?</li> <li>4. Расскажите о методах оперативного лечения этого заболевания</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p><b>Задача: 2.</b> Больной 19 лет взят на операцию через 7 часов после травмы с диагнозом: Проникающее ранение брюшной полости, разлитой перитонит. Во время лапаротомии установлено, что имеется сквозное ранение сигмовидной кишки, вся ободочная кишка переполнена кишечным содержимым, имеется разлитой фибринозно-гнойный перитонит.</p> <p><b>Вопрос.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развитием какого осложнения можно объяснить ухудшение состояния?</li> <li>2. Какие дополнительные методы инструментальной диагностики можно использовать?</li> <li>3. В чем должно заключаться лечение больного в данной ситуации?</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p><b>Задача: 3.</b> В хирургическое отделение доставлен больной Иванов 47 лет. Около 1/2 часа назад он на работе упал со строительных лесов. Состояние больного тяжелое. АД 90/40 мм рт.ст. Пульс 50 ударов в минуту. В области наружной поверхности правого плеча рваная рана 14 см. на 3 см., с неровными краями. Под местной анестезией в перевязочной хирург произвел первичную хирургическую обработку раны, наложив швы. Сделана асептическая повязка. При транспортировке в палату больной внезапно потерял сознание. АД упало до 0 мм рт.ст. Потребовались экстренные реанимационные мероприятия. Больной находился в шоковом состоянии.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз?</li> <li>2. Допущена ли хирургом ошибка и какая?</li> <li>3. Какие методы инструментальной диагностики можно использовать для уточнения диагноза?</li> </ol>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	3. Каким образом нужно лечить данного больного? 4. Расскажите о методах оперативного лечения этого заболевания
ПК-1 ПК-7	<p><b>Задача: 4.</b> В травматологическое отделение больницы через час после травмы доставлен больной В. 40 лет с диагнозом: "Открытый перелом костей правой голени". В последствии проводилось лечение больного вытяжением за пяточную кость. На рану наложена асептическая повязка.</p> <p><b>Вопросы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз в соответствии с международной классификацией.</li> <li>2. Правильно ли оказана помощь больному?</li> <li>3. В чем должно заключаться лечение заболевания в данном случае?</li> </ol>
ПК-1 ПК-7	<p><b>Задача: 5.</b> Больная 40 лет обратилась в поликлинику с колото-резаную рану в области шеи. По рассказу пациентки, травму получила, упав на во дворе. При осмотре больной её состояние удовлетворительное. Пониженное питание. Пульс 102 в мин. АД 100/60 мм.рт.ст. При осмотре области шеи слева определяется колото-резаная рана диаметром 1x1,2 см, из которой выделяется струйка тёмной крови.</p> <p><b>Вопросы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте диагноз.</li> <li>2. Дайте определение вышеперечисленным по авторам симптомам.</li> <li>3. Сформулируйте диагноз с указанием степени тяжести заболевания.</li> <li>4. В каких еще методах обследования нуждается больная?</li> <li>5. Каким образом нужно лечить эту больную?</li> </ol>

Код компетенции	Вопросы для опроса
ПК-1 ПК-7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы консервативного лечения острых нагноительных заболеваний легких? Санационная бронхоскопия (инструментарий, показания, методы выполнения).</li> <li>2. Тактика лечения блокированных абсцессов легкого. Способы дренирования блокированных абсцессов.</li> <li>3. Показания к объем операций при острых нагноительных заболеваниях легких. Виды хирургических операций при хронических нагноительных заболеваниях легких?</li> <li>4. Как определить тяжесть состояния пострадавшего с травмой груди или живота при поступлении? Шкалы степени тяжести состояния (APACHE, SAPS, индекс Альговера, ВПХ-СП и др.).</li> <li>5. Как определить тяжесть повреждений (тяжесть травмы)? Шкалы степени тяжести повреждений (ISS, AAST, ВПХ и др.).</li> <li>6. Классификация травмы груди. Плевральные и внеплевральные осложнения.</li> <li>7. Посттравматический пневмоторакс, гемоторакс. Классификация, диагностика, тактика лечения. Продолжающееся внутриплевральное кровотечение (проба Рувилуа-Грегуара).</li> <li>8. Перелом ребер. Классификация. Диагностика. Лечение неосложнённых перелом ребер.</li> <li>9. Флотирующие переломы ребер. Определение. Патологические синдромы («баллотирующего средостения» и «перекачивающего газа»), возникающие при парадоксальном движении. Способы стабилизации грудной клетки</li> <li>10. Назовите хирургические меры профилактики тромбоэмболии лёгочной артерии</li> <li>11. Каковы принципы лечения тромбоэмболии лёгочной артерии?</li> <li>12. Классификация антикоагулянтов и правила их применение.</li> </ol>

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

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Оказание первой помощи при травме от воздействия физических факторов»
ПК-1 ПК-7	Классификация, клинические признаки и осложнения травм груди, живота и таза.
ПК-1 ПК-7	Первая помощь при закрытой и открытой (проникающей) травме живота.
ПК-1 ПК-7	Техника наложения бинтовых повязок: окклюзионной на грудь, спиральной влажно-высыхающей повязки и повязки-«бублик» на живот при эвентрации кишечника.
ПК-1 ПК-7	Какие признаки выявляются при сдавлении грудной клетки между двумя поверхностями при транспортных травмах, при обвалах?
ПК-1	Что понимается под выражением „флотирующий" перелом ребер?
ПК-7	Что является показаниями к срочной торакотомии ?
ПК-1	Чем отличается проникающая рана грудной полости от непроникающей?
ПК-7	Этиология, клиника, диагностика, лечение закрытой травмы живота.

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература (О.Л.)

1. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>

2. Общая хирургия: учебник. Петров С.В. 4-е изд., перераб. и доп. 2016. - 832 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439524.html>

3. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 416 с.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419274.html>

### Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Общая хирургия : основные клинические синдромы / Г. В. Родоман и [др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с.

Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439562.html>

2. Микрохирургические технологии в абдоминальной хирургии / под ред. И. И. Кагана, А. А. Третьякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с.

Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438589.html>

3. Гостищев, В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия : руководство для врачей / В. К. Гостищев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.

Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html>

4. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / ред. П. Н. Олейников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 904 с.

Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427972.html>

5. Юрихин, А. П. Десмургия : репринтное воспроизведение издания 1984 г. / А. П. Юрихин. - 3-е изд., стереотип. - Москва : Альянс, 2012. - 120 с.

### Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в в БД
1	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a> –	№ 10220079 от 13.04.2022	21.04.2022– 20.07.2022	2029 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	№ 4220026 от 13.04.2022, №4220052 от 10.06.2022	21.04.2022– 20.06.2022  21.06.2022 – 20.04.2023	3675 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	№4210118 от 30.12.2021	30.12.2021 – 30.12.2022	1355 назв.

	СПО					
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «РУНЭБ»	<a href="http://www.elibrary.ru">www.elibrary.ru</a>	№ 10220017 от 01.02.2022	27.02.2022 – 01.04.2023	26 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	<a href="https://www.elibrary.ru">https://www.elibrary.ru</a>	№ 4210101 от 18.11.2021	18.11.2021 – 18.11.2022	-
6	ЭБС Лань	ООО «ЭБС Лань»	<a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	№8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	2064 назв.



## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	*Юридический адрес учебной базы
1.	ПК –1 ПК -7	Учебные комнаты кафедры общей хирургии оснащены следующим оборудованием: 1.шины– 5 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; биксы – 3 шт.; расходный инструментарий (бинты-100 шт.), манекен-фантом для сердечно-легочной реанимации- 1 шт. монитор -3 шт.; кинофильмы учебные на видеокассетах и дисках 52 шт; таблицы – 131 шт; стенды учебные – 12шт; цоликлоны для определения группы крови, резус фактора – 4 комплекта.	Тюменская область, г. Тюмень, ул. Магнитогорская 8 «ЧУЗ Клиническая больница РЖД – Медицина», 2 этаж, кафедра общей хирургии

### Перечень лицензионного программного обеспечения

№ п/п	Программное обеспечение	Реквизиты документа
1	Операционная система Microsoft Windows 8.1 Пакет офисных программ Microsoft Office Standard 2013	Договор № 5150083 от 08.06.2015
2	Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2019	Договор № 4190260 от 26.11.2019
3	ПО«Консультант+»	Договор № 11220020 от 11.04.2022
4	Договор на оказание услуг по предоставлению доступа к сети Интернет	Договор № 5210032 от 22.06.2021
5	Statistica Ultimate 13 Academic for windows RU	Договор №8 // 4190051 от 05.03.2019
6	Программный комплекс(межсетевой экран)	Договор № 5200095 от 23.12.2020
7	Антивирус Касперский	Договор № 11220006 от 14.03.2022
8	Информационная система 1С: Университет ПРОФ	Договор № 5150144 от 18.09.2015
9	Вебинарная площадка Webinar.ru	Договор № 5210010 от 26.04.2021
10	Вебинарная площадка Pruffme	Договор № 420018 от 25.03.2022
11	Linux лицензия GNU GPL	<a href="#">GNU General Public License</a>
12	Система управления обучением Moodle, лицензия GNU GPL	<a href="#">GNU General Public License</a>
13	7-Zip лицензия GNU GPL	<a href="#">GNU General Public License</a>
14	Firebird лицензия GNU GPL	<a href="#">GNU General Public License</a>

