

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

25 » января

2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

по специальности «Хирургия»

«Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых
травмах забрюшинного пространства»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа
2023 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «хирургия», в основу положены:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.)
5. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 9 от «20» сентября 2023 г. Зав. кафедрой, член-корр. РАН, д.м.н., профессор Тимербулатов Виль Мамилович

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 2 от «25» сентября 2023 г.

Председатель Ученого Совета ИДПО, д.м.н. профессор В.В. Викторов

Разработчики:

Зав. кафедрой, член-корр. РАН,

д.м.н., профессор

Д.м.н., профессор

Ассистент кафедры

Профессор кафедры эндоскопии, общей и эндоскопической хирургии Казанской

государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава

России, д.м.н. Славин Л.Е.

Профессор кафедры факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и

трансфузиологии ФДПО, д.м.н. Амарантов Д.Г.

Виль Мамилович Тимербулатов

Рим Мухарямович Гарипов

Айгуль Радиковна Гафарова

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа врачей
по специальности: «Хирургия» (срок освоения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному раз-
витию здравоохранения:

25.01.2023
(дата)



(подпись)

Викторов В.В.

Директор института дополнитель-
ного профессионального образо-
вания:

25.01.2023
(дата)



(подпись)

Викторов В.В.

Заместитель директора института
дополнительного профессиональ-
ного образования:

25.01.2023
(дата)



(подпись)

Хисматуллина Г.Я.

Заведующий кафедрой:

25.01.2023
(дата)



(подпись)

Тимербулатов В.М.

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Хирургия» разработана сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии и ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Тимербулатов Виль Мамилович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Гарипов Рим Мухарямович	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Гафарова Айгуль Радиковна	Ассистент	Ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации (ДПП ПК) «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах брюшного пространства» по специальности «Хирургия» обусловлена увеличением числа закрытых травм брюшного пространства, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-хирургу для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах брюшного пространства»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах брюшного пространства» по специальности «Хирургия»: совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики при работе врачами-хирургами.

Задачи программы:

Сформировать знания:

- распространенность и структура закрытых травм органов брюшного пространства
- современные методы лечения закрытых травм брюшного пространства
- нормативов и правил оценки эффективности и качества лечения при закрытых травмах брюшного пространства

Сформировать умения:

- диагностики наиболее распространенных травм брюшного пространства;
- оказание неотложной помощи при закрытых травмах брюшного пространства;
- проведение комплексного лечения
- провести дифференциальную диагностику

Сформировать трудовые действия:

- организации сбора и проведения оценки информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;
- организации и проведения ранней диагностики закрытых травм брюшного пространства,
- выявления осложнений при закрытых травмах брюшного пространства,
- определения этиологии, патогенеза, особенностей течения закрытых травм брюшного пространства,

Контингент обучающихся: «Врач – хирург».

Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения – очная с ДОТ, стажировкой (6 учебных часов в день)

График и форма обучения	часов	дней
Очная с использованием ДОТ	30	5 (5/6 цикла)
Стажировка	6	1 (1/6 цикла)

Итого	36	6
--------------	-----------	----------

3. Планируемые результаты обучения

3.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний связанных с закрытыми травмами органов брюшинного пространства (ПК-5);

в лечебной деятельности:

– готовность к ведению и лечению пациентов с закрытыми травмами органов брюшинного пространства, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6).

3.2. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
<i>Совершенствуемые компетенции</i>				
<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний связанных с закрытыми травмами органов брюшинного пространства (ПК-5)</p>	<p>Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза Код А/01.8 Код В/01.8 Уровень (подуровень) квалификации и 8</p>	<p>Общие вопросы организации медицинской помощи населению</p> <p>Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи,</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов при хирургических заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями и</p>

		<p>клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Хирургия»</p> <p>Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Методика сбора анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Методика осмотров пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови</p> <p>Методы обследования пациентов с</p>	<p>Пользоваться методами 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 и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>(или) состояниями</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями 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</p> <p>Направление</p>
--	--	--	---	--

		<p>хирургическими заболеваниями и (или) состояниями Этиология и патогенез хирургических заболеваний (или) состояний</p> <p>Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии</p> <p>МКБ</p>	<p>клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований, инструментального обследования, лабораторного обследования</p>	<p>пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями 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</p> <p>Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов осмотров,</p>
--	--	---	--	---

			<p>пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов хирургического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ</p> <p>Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов</p>	<p>лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей МКБ</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</p>
--	--	--	---	---

			<p>исследования состояние пациентов, нуждающихся в транспортировк е в специализирова нное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства</p> <p>Проводить предоперационн ую подготовку, включая инфузионную терапию, парентеральное и энтеральное зондовое питание, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять лапароцентез, лапароскопию диагностическу ю Проводить работу по обеспечению безопасности диагностически х манипуляций</p>	
--	--	--	---	--

<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с закрытыми травмами органов брюшинного пространства, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);</p>	<p>Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболевания ми, контроль его эффективности и безопасность; Код А02.8 Код В/02.8 Уровень (подуровень) квалификации и 8</p>	<p>Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций; Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю хирургия; Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи; Принципы интенсивной терапии и реанимации взрослых; Современные методы лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; Показания и противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими состояниями</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания специализированной медицинской помощи по другому профилю в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания</p>	<p>Оценка тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями Разработка плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями 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 Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания</p>
---	--	---	--	---

		<p>и/или заболеваниями;</p> <p>Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>Основы рационального питания, принципы диетотерапии и нутритивной поддержки у хирургических пациентов, при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;</p> <p>Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними</p> <p>Обосновывать план и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов,</p>
--	--	--	---	--

			<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разрабатывать план подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обосновывать выбор оптимального метода хирургического вмешательства у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Наблюдение и контроль состояния</p>
--	--	--	--	--

			<p>клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p> <p>Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при хирургических заболеваниях и (или) состояниях в стационарных</p>	<p>пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств</p> <p>Проведение экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом условий оказания специализированной медицинской помощи</p> <p>Выполнять диагностическую лапароскопию;</p>
--	--	--	--	---

			условиях, в числе которых: - лапароцентез; -остановка внутрибрюшног о кровотечения; Выполнять функции ассистента при выполнении операций Выявлять послеоперацион ные осложнения и проводить их коррекцию	
--	--	--	---	--

4. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах брюшинного пространства» по специальности «Хирургия»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения закрытых травм органов брюшинного пространства, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга.

Категория обучающихся: врачи-хирурги медицинской или иной организаций

Трудоёмкость обучения: 36 академических часов/36 зачетных единиц

Режим занятий: 6 часов в день/6 дней

Форма обучения: очная с включением ДОТ, стажировка

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК	Стажировка	ДОТ	Экзамен		
1.	Учебный раздел 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшинного пространства. Организация хирургической помощи больным на различных этапах	6	4	2					УК-1 ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)

2.	Учебный раздел 2. Закрытые травмы органов забрюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения.	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
3.	Учебный раздел 3. Диагностика и лечение закрытых травм органов забрюшинного пространства с позиции современных неинвазивных и миниинвазивных технологии. Роль ультразвуковых исследований, компьютерной томографии и лапароскопии в диагностике закрытых травм органов забрюшинного пространства.	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
4.	Учебный раздел 4. Хирургическая тактика при закрытых травмах органов забрюшинного пространства с позиции современных миниинвазивных технологии.	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
5.	Учебный раздел 5. Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов забрюшинного пространства	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
7.	Итоговая аттестация	6						6	УК-1, ПК-1	Экзамен
Общая трудоемкость программы		36	12	10		8		6	УК-1, ПК-1	

* ПА – промежуточная аттестация, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

5. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
---	---------------	---------------------

1	Раздел 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшного пространства. Организация хирургической помощи больным на различных этапах.	
1.1	Тема 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшного пространства.	Актуальность. Рассматриваются этиопатогенетические аспекты закрытых травм органов брюшного пространства.
1.2	Тема 2. Организация хирургической помощи больным с закрытыми травмами органов брюшного пространства на различных этапах.	Актуальность. Организация хирургической помощи больным на различных этапах
2	Раздел 2. Закрытые травмы органов брюшного пространства. Клиника, классификация и осложнения.	
2.1	Тема 1. Клиника закрытых травм органов брюшного пространства.	Актуальность. Представлены варианты клинических проявлений при травмах органов брюшного пространства.
2.2	Тема 2. Классификация закрытых травм органов брюшного пространства.	Актуальность. Представлена современная классификация закрытых травм органов брюшного пространства.
2.2	Тема 3. Осложнения при закрытых травмах органов брюшного пространства.	Актуальность. Рассматриваются возможные осложнения, развивающиеся при травмах органов брюшного пространства.
3	Раздел 3. Диагностика и лечение закрытых травм органов брюшного пространства с позиции современных неинвазивных и миниинвазивных технологии. Роль ультразвуковых исследований, компьютерной томографии и лапароскопии в диагностике закрытых травм органов брюшного пространства.	
3.1	Тема 1. Современная диагностика при закрытых травмах органов брюшного пространства.	Актуальность. Представлены современные диагностические возможности и их роль при закрытых травмах органов брюшного пространства.
3.2	Тема 2. Лечение закрытых травм органов брюшного пространства с позиции современных неинвазивных и миниинвазивных технологии.	Актуальность. Представлены современные методы лечения при закрытых травмах органов брюшного пространства.
3.3	Тема 2. Роль ультразвуковых исследований, компьютерной томографии и лапароскопии в диагностике закрытых травм органов брюшного пространства.	Актуальность. Рассматриваются чувствительность и информативность разных методов диагностики.
4	Раздел 4. Хирургическая тактика при закрытых травмах органов брюшного пространства с позиции современных миниинвазивных технологии.	
4.1	Тема 1. Тактические вопросы при закрытых травмах органов брюшного пространства с позиции современных миниинвазивных технологии	Актуальность. Современная тактика при закрытых травмах органов брюшного пространства с позиции современных миниинвазивных технологии.

4.2	Тема 2. Хирургическая тактика «Damage Control».	Актуальность. Тактические подходы при тяжелых состояниях пациентов с органов брюшинного пространства.
5	Раздел 5. Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов брюшинного пространства	
5.1	Тема 1. Дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов брюшинного пространства.	Актуальность. Стандартизация на этапе дренирования брюшной полости.

6. Календарный учебный график

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах органов брюшинного пространства»

Наименование модулей/ разделов программы	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Учебный раздел №1 «Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшинного пространства. Организация хирургической помощи больным на различных этапах»	6
Учебный раздел №2 «Закрытые травмы органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения»	6
Учебный раздел №3 «Диагностика и лечение закрытых травм органов брюшинного пространства с позиции современных неинвазивных и миниинвазивных технологии. Роль ультразвуковых исследований, компьютерной томографии и лапароскопии в диагностике закрытых травм органов брюшинного пространства»	6
Учебный раздел №4 «Хирургическая тактика при закрытых травмах органов брюшинного пространства»	6
Учебный раздел №5 «Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов брюшинного пространства»	6
Выпускная аттестационная работа	4
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы	36

7. Методические особенности реализации дистанционного обучения

7.1. Правовые основы использования ДОТ

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

- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью дистанционного обучения является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК **«Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах органов брюшинного пространства»** являются: интернет-технология с методикой синхронного и/или асинхронного (off-line) дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности слушателей в виде *видеоконференции, виртуальной доски*. Асинхронное обучение может быть в виде *мультимедийный материал, печатный материал*. Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

8.Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности **«Хирургия»** реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (4 часов) реализуется на клинических базах: ГБУЗ РБ БСМП:

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций - проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с целью установления диагноза; А/01.8. Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности; А02.8

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с закрытыми травмами органов брюшинного пространства.

- Совершенствование методов диагностики и лечения пациентов с **закрытыми травмами** органов брюшинного пространства.
 - .
 - Совершенствование практических навыков по вопросам диагностики и лечения.
- В процессе стажировки врач-хирург получит **трудовые функции**:
- Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с целью установления диагноза; А/01.8
 - Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности; А02.8;

Совершенствует трудовые действия по разработке плана лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

Куратор: Гафарова А.Р. - ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО

9. Формы аттестации

10. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Практические навыки
3. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

Правильные ответы на тесты помещены в конце.

1. Диагностика повреждений 12-перстной кишки осложнена из-за:

- А. Щелочной реакции кишечного содержимого
- В. Скудности микрофлоры в данной области ЖКТ
- С. Наличия желчи в дуоденальном содержимом
- Д. Особенности топографической локализации повреждений

2. Наиболее частым осложнением при травмах поджелудочной железы является:

- А. Ретроперитонеальная гематома
- В. Гемоперитонеум
- С. Острый панкреатит
- Д. Панкреатическая псевдокиста
- Е. Диффузный перитонит

3. При каких повреждениях поджелудочной железы с разрывом главного панкреатического протока (Wirsung) показана дистальная резекция органа?

- А. Повреждения головки поджелудочной железы
- В. Повреждения тела поджелудочной железы

- C. Корпоро-каудальные повреждения поджелудочной железы
- D. Повреждения, расположенные справа от верхне-брыжеечных сосудов
- E. Повреждения хвоста поджелудочной железы

4. Наиболее частым осложнением после оперативных вмешательств по поводу травм 12-перстной кишки является:

- A. Острый панкреатит
- B. Интраабдоминальный абсцесс
- C. Диффузный перитонит
- D. Свищ 12-перстной кишки
- E. Кишечная непроходимость

5. Наиболее полезным методом профилактики образования свища после операций на 12-перстной кишке следует считать:

- A. Устранение водно-электролитных нарушений
- B. Декомпрессию кишечника
- C. Дренирование брюшной полости
- D. Антибактериальную терапию
- E. Парентеральное питание

6. Характерными интраоперационными признаками повреждения поджелудочной железы являются:

- A. Забрюшинные гематомы в верхних отделах живота
- B. Парапанкреатическая гематома
- C. Очаги размягчения или размножения в поджелудочной железе
- D. Кровянистый экссудат в брюшной полости с высоким титром ферментов поджелудочной железы

7. Хирургическая тактика при травматических повреждениях поджелудочной железы с капсулярными и паренхиматозными разрывами без вовлечения главного панкреатического протока заключается в следующем:

- A. Хирургическая обработка раны
- B. Тщательный гемостаз
- C. Ушивание дефектов поджелудочной железы
- D. Декомпрессия желчных путей

8. При подозрении на травматическое повреждение почечных сосудов диагностический поиск начинается с:

- A. Экскреторной урографии
- B. Аортографии
- C. Компьютерной томографии
- D. Радиоизотопной ренографии

9. При травматическом повреждении почечных сосудов решение о необходимости сосудистой реконструкции или нефрэктомии основывается на следующих критериях:

- A. Общее состояние больного и тяжесть сочетанных повреждений

- В. Степень повреждения почечных сосудов, паренхимы печени, мочеточников
- С. Результаты функционального тестирования почки с противоположной стороны
- Д. Продолжительность ишемии поврежденной почки

10. Забрюшинное и внутрибрюшное кровотечения могут быть обусловлены повреждением:

- А. Паренхиматозного органа
- В. Тонкой кишки
- С. Толстой кишки
- Д. Брыжейки кишок
- Е. Внутрибрюшных магистральных сосудов

Правильные ответы.

1-D; 2-C; 3-E; 4-D; 5-B; 6-ABCD; 7-ABCD; 8-A; 9-ABCD; 10-ADE.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Провести диагностическую лапароскопию при закрытых травмах живота и подозрении на повреждение органов забрюшинного пространства.
2. Определить тактику лечения при закрытых травмах живота.
3. Провести лапароцентез при закрытых травмах живота.
4. Провести ревизию органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
5. Провести резекция поджелудочной железы.
6. Выполнять нефростомию.
7. Выполнить дистальную резекцию поджелудочной железы с сохранением селезенки
8. Выполнять дистальную резекцию поджелудочной железы со спленэктомией;
9. Выполнять нефроэктомию;
10. Выполнять сосудистый шов.
11. Выполнять стентирование мочеточника;
12. Выполнять санацию и дренирование брюшной полости и забрюшинного пространства.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Больной Д., 42 лет, поступил в хирургическое отделение, через 12 часов с момента травмы (в 12 часов ночи на заводе больной упал и ушиб верхнюю часть живота о станок). Всю ночь лежал в медпункте завода. Отмечал небольшие боли в правом подреберье, которые уменьшались после введения баралгина. При осмотре в приемном отделении выявлено, что живот втянут, брюшная стенка в дыхании не участвует. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен. Больной срочно взят на операцию, где обнаружено небольшое количество желчи в брюшной полости, имбибиция желчью корня брыжейки поперечно-ободочной кишки; желчь просвечивает через брюшину около двенадцатиперстной кишки.

1. Диагноз? 2.Какие ошибки допущены на догоспитальном периоде? 3. Что можно заподозрить по операционным находкам?

Ответ: 1. Диагноз: Тупая травма живота. 2. Больной во время не доставлен в дежурную больницу. Введение анальгетиков уменьшило выраженность клинических симптомов. 3. На операции по данным признакам (просвечивание желчи через брюшину ДПК, имбибиция желчью корня брыжейки поперечно-ободочной кишки) можно заподозрить повреждение ДПК.

Задача №2.

В больницу самостоятельно обратился пациент К., 23 лет, в состоянии алкогольного опьянения, с жалобами на боли по всему животу, тошноту, рвоту.

Из анамнеза известно, что 10 часов назад был избит неизвестными на улице. За медицинской помощью не обращался, принимал алкоголь.

При осмотре: кожные покровы бледные,; пациент занимает вынужденное положение – с согнутыми и приведенными к животу коленями; тахикардия до 110 ударов в минуту; АД 110/70 мм рт. ст.; живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания; при пальпации определяется напряжение мышц брюшной стенки, больше справа, и нечеткие симптомы раздражения брюшины; при перкуссии – симптом исчезновения печеночной тупости; аускультативно – ослабление кишечных шумов.

Врач приемного покоя госпитализировал пациента в диагностическую палату, положил «холод на живот» и назначил динамическое наблюдение.

Вопросы: 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Верна ли тактика врача приемного покоя? 3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту? 4. Какие рентгенологические симптомы выявляются при рентгенографии органов брюшной полости? 5. Какие лечебные мероприятия необходимо провести данному пациенту при подтверждении наличия свободного газа в брюшной полости?

Эталоны ответов: 1. Закрытая травма живота. Разрыв полого органа. Перитонит. 2. Тактика врача приемного покоя неверна. Необходимо дообследование пациента для установления точного диагноза. 3. Общий анализ крови, для выявления лейкоцитоза. Обзорная рентгенография органов брюшной полости для выявления наличия свободного газа. При необходимости (на рентгенографии свободный газ не выявлен) – диагностическая лапароскопия. 4. Симптом «серп газа под куполом диафрагмы» - свидетельствует о повреждении (перфорации) полого органа. 5. При наличии свободного газа в брюшной полости, т.е. подтверждение диагноза перфорации полого органа, перитонита, показана экстренная операция – лапаротомия (определение источника перитонита, ликвидация повреждения, санация и дренирование брюшной полости). Данные манипуляции можно осуществить и при переводе диагностической лапароскопии в лечебную.

Задача №3.

Строитель 28 лет, во время работы упал с высоты 4-х метров на живот, почувствовал резкие боли в животе. Доставлен в больницу через 45 минут. При осмотре -PS - 110 уд. в мин. АД 130/90мм рт. ст. Живот резко напряжен и болезненный во всех отделах, в акте дыхания не участвует. Перкуторно - печеночной тупости не определяется. Кишечные шумы не выслушиваются. L -13.6.

Вопросы: 1. Ваш диагноз? 2. Дополнительные методы обследования конкретного больного? 3.0 чем свидетельствует отсутствие печеночной тупости при перкуссии живота? 3. Какие биохимические анализы крови помогут установить правильный диагноз? 4. Лечение данной патологии?

Эталоны ответов: 1. Закрытая травма живота, разрыв полого органа, разлитой перитонит. 2. Обзорная рентгенография брюшной полости, НБ крови, осадок мочи. Эритроциты. 3. О наличии свободного газа в брюшной полости при повреждении полого органа. 4. Никакие. 5. Экстренная срединная лапаротомия. ревизия органов брюшной полости, устранение причин перитонита, санация и дренирование брюшной полости. В дальнейшем - программа лечения перитонита и его осложнений.

Задача №4.

Строитель 28 лет, во время работы упал с высоты 4-х метров на живот, почувствовал резкие боли в животе. Доставлен в больницу через 45 минут. При осмотре -PS - 110 уд. в

мин. АД 130/90мм рт. ст. Живот резко напряжен и болезненный во всех отделах, в акте дыхания не участвует. Перкуторно - печеночной тупости не определяется. Кишечные шумы не выслушиваются. L -13.6.

Вопросы: 1. Ваш диагноз? 2. Дополнительные методы обследования конкретного больного? 3. О чем свидетельствует отсутствие печеночной тупости при перкуссии живота? 4. Какие биохимические анализы крови помогут установить правильный диагноз? 5. Лечение данной патологии?

Эталонные ответы: 1. Закрытая травма живота, разрыв полого органа, разлитой перитонит. 2. Обзорная рентгенография брюшной полости, НБ крови, осадок мочи. Эритроциты. 3. О наличии свободного газа в брюшной полости при повреждении полого органа. 4. Никакие. 5. Экстренная срединная лапаротомия. ревизия органов брюшной полости, устранение причин перитонита, санация и дренирование брюшной полости. В дальнейшем - программа лечения перитонита и его осложнений.

Задача №5.

В больницу самостоятельно обратился пациент К., 23 лет, в состоянии алкогольного опьянения, с жалобами на боли по всему животу, тошноту, рвоту.

Из анамнеза известно, что 10 часов назад был избит неизвестными на улице. За медицинской помощью не обращался, принимал алкоголь.

При осмотре: кожные покровы бледные,; пациент занимает вынужденное положение – с согнутыми и приведенными к животу коленями; тахикардия до 110 ударов в минуту; АД 110/70 мм рт. ст.; живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания; при пальпации определяется напряжение мышц брюшной стенки, больше справа, и нечеткие симптомы раздражения брюшины; при перкуссии – симптом исчезновения печеночной тупости; аускультативно – ослабление кишечных шумов.

Врач приемного покоя госпитализировал пациента в диагностическую палату, положил «холод на живот» и назначил динамическое наблюдение.

Вопросы: 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Верна ли тактика врача приемного покоя? 3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту? 4. Какие рентгенологические симптомы выявляются при рентгенографии органов брюшной полости? 5. Какие лечебные мероприятия необходимо провести данному пациенту при подтверждении наличия свободного газа в брюшной полости?

Эталонные ответы: 1. Закрытая травма живота. Разрыв полого органа. Перитонит. 2. Тактика врача приемного покоя неверна. Необходимо дообследование пациента для установления точного диагноза. 3. Общий анализ крови, для выявления лейкоцитоза. Обзорная рентгенография органов брюшной полости для выявления наличия свободного газа. При необходимости (на рентгенографии свободный газ не выявлен) – диагностическая лапароскопия. 4. Симптом «серп газа под куполом диафрагмы» - свидетельствует о повреждении (перфорации) полого органа. 5. При наличии свободного газа в брюшной полости, т.е. подтверждение диагноза перфорации полого органа, перитонита, показана экстренная операция – лапаротомия (определение источника перитонита, ликвидация повреждения, санация и дренирование брюшной полости). Данные манипуляции можно осуществить и при переводе диагностической лапароскопии в лечебную.

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

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

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-хирургов по специальности «Хирургия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Мужчина 30 лет придавлен бортом опрокинувшейся грузовой машины. Основной удар пришелся на область лобка и правую половину таза. Через 4 часа попутной машиной доставлен в ЦРБ. Состояние тяжелое, бледен, адинамичен, число дыханий 24 в мин, АД 85 и 60 мм рт. ст. Пульс 108 в минуту. Лежит на спине. Левая нога согнута в колене. Гематома на промежности и мошонке. Помочиться не может. На головке полового члена кровь, она вытекает из уретры. Живот при пальпации напряжен. Положительные симптомы раздражения брюшины, перистальтика не выслушивается.

1. Предварительный диагноз. 2. Дополнительные методы исследования. 3. Клинический диагноз. 4. Принципы лечения. Хирургическая тактика на этапе квалифицированной хирургической помощи. 5. Прогноз.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. Закрытый перелом костей таза с повреждением промежностной части уретры.

Закрытая травма живота с повреждением полого органа. Кровопотеря. Шок 2 степени тяжести.

2. Рентгенограмма таза и живота. Уретрография. Пальцевое исследование прямой кишки. УЗИ живота. Лапароцентез.

3. Закрытый перелом переднего полукольца таза и правой подвздошной кости, разрыв промежностной части уретры, кровопотеря, шок средней степени тяжести. Данных за повреждение полых органов живота нет.

4. Противошоковая терапия объемом 3, 5 литра, из них 1, 5 литра крови. После подъема артериального давления операция эпицистостомия, катетеризация уретры, дренирование околопузырной клетчатки по Буяльскому-Мак-Уортену, наложение стержневого аппарата внешней фиксации на таз.

5. Прогноз благоприятный.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Провести лапароцентез при закрытых травмах органов брюшной полости.

2. Выполнить диагностическую лапароскопию.
3. Выбирать оптимальный оперативный доступ и оперативный прием при выполнении хирургических манипуляций, предусмотренных настоящим стандартом
4. Провести ревизию органов брюшной полости.
5. Провести резекция поджелудочной железы.
6. Выполнять нефрэктомия.
7. Выполнить люмботомию.
8. Выполнять ушивание мочевого пузыря.
9. Наложить сосудистый шов.
10. Наложить нефростому.
11. Произвести стентирование мочеточника.
12. Выполнять санацию и дренирование брюшной полости и забрюшинного пространства.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Организация работы эндоскопической операционной.
2. Техника выполнения диагностической лапароскопии.
3. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний органов брюшной полости с помощью лапароскопии
4. Операции на поджелудочной железе
5. Операции при повреждении почек.
6. Операции на мочеточнике.
7. Операции магистральных сосудов забрюшинного пространства.
8. Операции при повреждении мочевого пузыря.
9. Санация и дренирование брюшной полости при закрытых травмах органов брюшной полости.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1 Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. №66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020). Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Минздрава России № 940н от 04.09.2020 «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н» (Зарегистрирован 01.10.2020 № 60182).
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.).

8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
9. Приказ Минздрава и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения". С изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 апреля 2018 г. N 214н.
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"
11. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 915н (ред. от 05.02.2019) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 N 28163).
12. Национальные клинические рекомендации по хирургии РОХ.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы:

11.2.1 Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	
	Желудочно-кишечный тракт, основы хирургии.	1
		1
2	Таблицы	
	В соответствии с модулями рабочей программы	1
3	Муляжи, гербарии, мультимедийные презентации и т.п.	
	1. Таблицы с анатомическими изображениями органов брюшной полости.	4
	2. Наборы анализов крови, мочи, кала, биохимии.	3
	3. Наборы рентгенограмм, КТ, МРТ снимков при травмах органов брюшной полости.	15
	4. Мультимедийные презентации в соответствии с темами учебно-тематического плана	30
	5. Тесты программированного контроля в соответствии с темами учебно-тематического плана	30
	6. Тренинговые компьютерные программы	40
		15

11.2.2. Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество во на кафедре	Электронное издание
1	2	3	4	4

1	Обучающая программа по анатомии, CD - диск	В.М. Тимербулатов с соавт., 2017г	5	
2	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» Электрон. текстовые дан http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib755.1.pdf .	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, М. В. Тимербулатов [и др.]. - Уфа, 2020. -	1	1
3	Общая хирургия [Электронный ресурс]: учеб. пособие / - Электрон. текстовые дан. on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib756.1.pdf .	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, В. М. Сибаев [и др.]. Уфа, 2020.	1	1

11.2.3 Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Общества, ассоциации	
Ассоциация хирургов Республики Башкортостан	http://ahrb.ru/
Российское Общество Хирургов (РОХ)	http://www.surgeons.ru/
Российское Общество Эндоскопических Хирургов	http://www.laparoscopy.ru/roes.html
Ассоциация хирургов-гепатологов России и стран СНГ	http://www.hepatoassociation.ru/
Российское общество ангио логов и сосудистых хирургов	http://www.angiolsurgery.org/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	www.studmedlib.ru
Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению	http://elibrary.ru

База данных «Электронная учебная библиотека»	http://library.bashgmu.ru
Консультант Плюс: справочно-правовая система	http://www.consultant.ru
Периодические издания	
Анналы хирургии	http://www.medlit.ru/medrus/annal.htm
Анналы хирургической гепатологии, журнал	http://www.hepatoassociation.ru/?p=journal
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Флебология	http://www.mediasphera.ru
Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

13. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Мультимедиапроектор	3
2.	Компьютер	3
3.	Оверхед	2
4.	Ноутбук	5
5.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, холедохоскоп, переносной УЗИ аппарат).	1
6.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная современным оборудованием (УЗИ, МРТ, КТ)	1
7.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	1

11.6. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№	Название лаборатории	Место расположен	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, ФКС).	БСМП, 1 этаж, Батырская, 39/2	24 кв.м.	14

2.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 2 этаж.	24 кв.м.	14
3.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 1 этаж.	25 кв.м.	14

11.7. Учебные помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Учебная комната 11	2	45
2.	Учебная комната 2	1	18
3.	Актальный зал 11 этаж	1	250
4.	Кабинеты	4	80
5.	Кабинет ассистента	1	16
6.	Кабинет для курсантов	1	15
	Всего	10	424

11.8. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество во коек	Площадь в кв. м.
1.	Реанимационные отделения хирургического профиля	3	36	280
2.	Хирургические отделения с профильными, тематическими	3	180	2600
	Всего	6	216	2880

Общая площадь на одного штатного основного преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 1424 кв.м.

На одного обучающегося (при одновременной максимальной нагрузке – 20 обучающихся) составляет 21 кв.м.

12. ПРИЛОЖЕНИЯ

12.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/ п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должно сть по совмес тельному
1.	<p>Раздел 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшинного пространства. Организация хирургической помощи больным на различных этапах;</p> <p>Раздел 2. Закрытые травмы органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения.</p>	Тимербулатов В.М.	Проф., д.м.н.	Зав. кафедрой, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	
2	<p>Раздел 3. Диагностика и лечение закрытых травм органов брюшинного пространства с позиции современных неинвазивных и миниинвазивных технологии. Роль ультразвуковых исследований, компьютерной томографии и лапароскопии в диагностике закрытых травм органов брюшинного пространства.</p>	Гарипов Р.М.	Проф., д.м.н.	Профессор. кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	

3	<p>Раздел 4. Хирургическая тактика при закрытых травмах органов брюшинного пространства с позиции современных мини инвазивных технологий.</p> <p>Раздел 5. Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов брюшинного пространства.</p>	Гафарова А.Р.	Ассистент	Ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	
---	--	---------------	-----------	--	--

16.2. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Наименование программы	Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Диагностика, показания, этапы и техника операций при закрытых травмах органов брюшинного пространства» по специальности: «Хирургия»
1.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36, (36 З.Е.)
	Варианты обучения	Очная с применением ДОТ (дистанционных обучающих технологий)
3.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Хирургия» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Хирургия»
	Категории обучающихся	Врачи-хирурги
	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО
	Контакты	450106, г. Уфа, ул. Батырская, 39/2. Кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО, 11 этаж
	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
	Основной преподавательский	В.М. Тимербулатов, зав. кафедрой, член- корр.

	состав	РАН, профессор, Р.М. Гарипов, профессор В.М. Сibaев, профессор Ш.В. Тимербулатов, профессор С.В. Федоров; ассистент А.Р. Гафарова
	Аннотация	<p>Данная программа направлена на совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга. В планируемых результатах отражается преэминентность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-хирурга (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).</p> <p>«Закрытые травмы органов забрюшинного пространства» модуль 1. «Лечебная тактика при закрытых травмах органов забрюшинного пространства»</p> <p>Тема 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов забрюшинного пространства. Организация хирургической помощи больным на различных этапах.</p> <p>Тема 2. Закрытые травмы органов забрюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения.</p> <p>Тема 3. Диагностика и лечение закрытых травм органов забрюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения с позиции современных миниинвазивных технологии.</p> <p>Тема 4. Хирургическая тактика при закрытых травмах органов забрюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения с позиции современных миниинвазивных технологии.</p> <p>Тема 5. Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов забрюшинного пространства.</p>
	Цель и задачи программы	<p>Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения закрытых травм органов забрюшинного пространства, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга.</p>
12.	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный раздел «Закрытые травмы органов забрюшинного пространства» модуль 1.

		<p>«Лечебная тактика при закрытых травмах органов брюшинного пространства»</p> <p>Тема 1. Этиология, патогенез закрытых травм органов брюшинного пространства.</p> <p>Организация хирургической помощи больным на различных этапах.</p> <p>Тема 2. Закрытые травмы органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения.</p> <p>Тема 3. Диагностика и лечение закрытых травм органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения с позиции современных миниинвазивных технологии.</p> <p>Тема 4. Хирургическая тактика при закрытых травмах органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения с позиции современных миниинвазивных технологии.</p> <p>Тема 5. Методы дренирования брюшной полости при закрытых травмах органов брюшинного пространства.</p>
13.	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области хирургии Республики Башкортостан. Применяются дистанционные обучающие технологии.</p> <p>Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные миниинвазивные подходы в диагностике и в хирургическом лечении закрытых травм органов брюшинного пространства. Клиника, классификация и осложнения.</p>
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	

