

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

теме

**«Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных
процессов мягких тканей»**

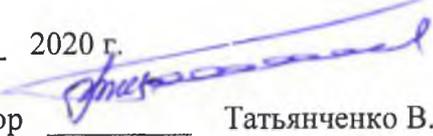
(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме **«Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»** являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная программа повышения квалификации врачей по теме **«Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»** одобрена на заседании кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии.

Протокол № 6 от «26» августа 2020 г.

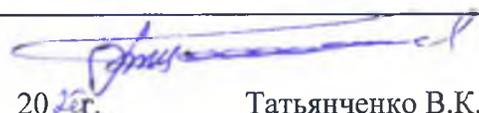
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Татьяначенко В.К.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации по теме

«Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Татьянченко В.К.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей» (срок обучения 36 академических часов) заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

С целью профессионального роста и получения квалификационных категорий:

- дополнительное профессиональное образование;
- использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);
- соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями) и коллегами;

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- Методика осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Топографическая анатомия основных областей тела (голова, шея, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)
- Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови
- Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Этиология и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний

Сформировать умения:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- 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 их из этого состояния
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ

Сформировать навыки:

- 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
- 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

- 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
- Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-хирурга. <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику,

осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся врачей-хирургов:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: оказание медицинской помощи по профилю «Хирургия»

- **обобщенные трудовые функции**: Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза;

Трудовые действия:

○ 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.

○ 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

Необходимые умения:

○ Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

○ Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

○ Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

² Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 №743н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург"» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 11.12.2018, регистрационный №52964).

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Необходимые знания:

- Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)
- Патология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови
- Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

A/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

Трудовые действия:

- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

Необходимые умения:

- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

Необходимые знания:

- Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

B/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза.

Трудовые действия:

- Осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- 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
- 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

Необходимые умения:

- Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Пользоваться следующими 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 (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование

- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования 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

Необходимые знания:

- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия»
- Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)
- Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови
- Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии

В/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

Трудовые действия:

- 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
- Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Наблюдение и контроль состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

Необходимые умения:

- Разрабатывать план лечения 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
- 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 медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать план и тактику ведения 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

- Разрабатывать план подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Необходимые знания:

- Принципы и методы обезболивания 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

- Принципы и методы асептики и антисептики

- Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению 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

- Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода 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

- Профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний

- Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни)

- Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся врачей-колопроктологов:

- **область профессиональной деятельности**³ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁴: оказание медицинской помощи по профилю «колопроктология».

- **обобщенные трудовые функции**: Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

³ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1098 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34426).

⁴ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-колопроктолог" (подготовлен Минтрудом России 11.02.2019 № 69н) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.05.2019, регистрационный №54566).

Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий;

- трудовые функции:

А/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области;

Трудовые действия:

○ Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области

○ Применение необходимой медицинской аппаратуры в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Необходимые умения:

○ Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области

○ Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с острыми хирургическими, урологическими и гинекологическими состояниями, сочетающимися с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области и проводить дифференциальную диагностику

Необходимые знания:

○ Анатомо-функциональные и возрастные особенности при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области

○ Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся врачей-пластических хирургов:

- **область профессиональной деятельности**⁵ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁶: оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия».

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1103 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34435).

⁶ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пластический хирург " (утвержден Минтрудом России 31.07.2020 № 482н) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 17.08.2020, регистрационный № 59280).

- **обобщенные трудовые функции:** Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий;

- **трудовые функции:**

В/05.8 Проведение лечения женщин с повреждениями врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями урогенитальной области, в том числе при смене пола;

Трудовые действия:

○ Разработка плана лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

○ Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями

Необходимые умения:

○ Выполнять у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями медицинские вмешательства, в том числе хирургические:

- хирургическая обработка раны или инфицированной ткани;
- коррекция контуров и объема поверхностных дефектов и деформаций методом пересадки собственной жировой ткани (липофилинг);
- хирургическая коррекция малых половых губ;
- хирургическая коррекция больших половых губ;
- реконструкция вульварного кольца и мягких тканей промежности*;
- феминизирующая трансформация при хирургической смене пола (неовагинопластика)*;
- мускулинизирующая трансформация при хирургической смене пола (неофаллопластика, неоуретропластика, уретропластика, скротопластика, препуциопластика)*;

Необходимые знания:

○ Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся врачей-урологов:

- **область профессиональной деятельности**⁷ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

⁷ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 октября 2014 г., регистрационный N 34508).

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁸: оказание медицинской помощи по профилю «урология»

- **обобщенные трудовые функции**: Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий;

- **трудовые функции**:

В/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности;

Трудовые действия:

○ Оказание медицинской помощи в неотложной форме взрослым при экстренных и неотложных состояниях при заболеваниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.

○ Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов. Выявить факторы риска развития той или иной акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики

○ Оценка осложнений оперативных вмешательств и манипуляций на почках, мочевыводящих путях и мужских половых органах

Необходимые умения:

○ Разрабатывать тактику лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

○ Выполнять отдельные этапы оперативных вмешательств под контролем заведующего отделением/врача уролога пациентам с заболеваниями и (или) состояниями мочеполювых органов, таких как:

- нефростомия;
- нефрэктомия;
- декапсуляция почки;
- пункция и дренирование паравезикального абсцесса

Самостоятельно выполнять такие оперативные вмешательства, как:

- удаление инородного тела почки и мочевыделительного тракта;
- замена цистостомического или нефростомического дренажей;
- меатотомия;

○ Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях:

- при острых воспалительных заболеваниях почек, мочевых путей и половых органов у мужчин;

⁸ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-уролог" (подготовлен Минтрудом России 16.12.2015) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 05.04.2018, регистрационный № 50632).

Необходимые знания:

- Методы оперативного лечения заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях

- вид программы: практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: «Хирургия»

- по смежным специальностям: "Колопроктология", "Пластическая хирургия", "Урология",

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-хирурга, колопроктолога, пластического хирурга, уролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-хирурга, колопроктолога, пластического хирурга, уролога.

Характеристика приобретаемых компетенций врача-хирурга, колопроктолога, пластического хирурга, уролога.

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

профилактическая деятельность

- готовность 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 (ПК-1)

диагностическая деятельность

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

лечебная деятельность

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической

медицинской помощи (ПК-6)

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1098 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 КОЛОПРОКТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34427).

профилактическая деятельность

- готовность 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 (ПК-1)

диагностическая деятельность

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

лечебная деятельность

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

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1103 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.60 ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34435).

профилактическая деятельность

- готовность 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 (ПК-1)

диагностическая деятельность

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

лечебная деятельность

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

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.11 УРОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 октября 2014 г., регистрационный N 34508).

профилактическая деятельность

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)

диагностическая деятельность

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

лечебная деятельность

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

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очно-заочная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»

(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			Л	ИЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей	34	6	18	10		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36						

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия. ДО – дистанционное обучение. ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Неделя			
	1 неделя (часы)			
Специальные дисциплины	34			
Смежные дисциплины	-			
Итоговая аттестация	2			

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

«Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии головы, груди
1.2	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии живота»
1.3	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии забрюшинного пространства и малого таза»
1.4	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии верхней и нижней конечностей»

Тематика лекционных занятий

N	Тема лекции	Содержание лекции	Часы
1	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии живота»	1.2	2
2	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии забрюшинного пространства и малого таза»	1.3	4

		Итого:	6
--	--	--------	---

Тематика практических занятий

N	Тема семинара	Содержание семинара	Часы
1	Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии головы, груди	1.1	6
2	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии живота»	1.2	6
3	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии забрюшинного пространства и малого таза»	1.3	6
		ИТОГО	18

Тематика семинарских занятий

N	Тема семинара	Содержание семинара	Часы	Текущий контроль
1	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии живота»	1.2	2	Зачет
2	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии забрюшинного пространства и малого таза»	1.3	4	Зачет
3	«Клинические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии верхней и нижней конечностей»	1.4	4	Зачет
		ИТОГО	10	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Профессорско-преподавательский состав программы

ПК «Клиническая анатомия и оперативная хирургия гнойно-воспалительных процессов мягких тканей»

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Татьянченко Владимир Константинович	д.м.н. профессор	Зав.кафедрой
2	Сухая Юлиана Васильевна	к.м.н. доцент	доцент
3	Красенко Юрий Викторович	к.м.н.	доцент
4.	Богданов Валерий Леонидович	к.м.н.	доцент

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача –хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Стенки сальниковой сумки. Оперативные доступы в её полость.
2. Синтопия головки, тела и хвоста поджелудочной железы.
3. Хирургическая анатомия чревного ствола и его ветвей.
4. Топография воротной вены и её истоков.
5. Топография правого и левого боковых каналов и правого и левого брыжеечных синусов.
6. Варианты расположения червеобразного отростка.
7. Хирургическая анатомия восходящей, нисходящей и сигмовидной кишок.
8. Хирургическая анатомия верхних брыжеечных сосудов и их ветвей.
9. Хирургическая анатомия нижних брыжеечных сосудов и их ветвей.
10. Артериальные аркады брыжейки поперечноободочной кишки, брыжейки тонких кишок, сигмовидной кишки.
11. Ошибки при вскрытии и дренировании желчного протока.
12. Показания, основные этапы оперативных доступов и приемов экстренных операций в урологии и гинекологии, типичные ошибки и осложнения при их выполнении;

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-хирурга

1. Показания и техника ушивания ран поджелудочной железы.
2. Показания и техника ушивания ран печени. Способы её обследования и временной остановки кровотечения.
3. Показания и техника ушивания ран селезенки.
4. Возможные осложнения при мобилизации пилорического отдела желудка.

5. оценить правильность оказания медицинской помощи
6. Проекционно-ориентирная анатомия печени нагрудную и брюшную стенки. Синтопия.
7. Деление печени на доли и сегменты.
8. Хирургическая анатомия Винслова отверстия.
9. Вариантная анатомия печеночного и пузырного протоков, отделы и положение общего желчного протока в связке.
10. Хирургическая анатомия желчного пузыря.
11. Скелетотопия и синтопия отделов желудка.
12. Хирургическая анатомия поверхностных и глубоких брюшинных связок желудка, их содержимое.
13. Топография сосудов желудка.
14. Отношение брюшины к разным частям двенадцатиперстной кишки.
15. Причины артериально-мезентериальной непроходимости.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство снизу.

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

2. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство сзади.

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

3. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство слева.

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник

8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

4. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель сзади (левое поддиафрагмальное пространство).

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

5. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель спереди и сверху.

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

6. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель справа.

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

7. Верхняя граница пространства Траубе.

- 1 - линия, проведенная по краю III-IV реберных хрящей
- 2 - линия, проведенная по краю IV-V реберных хрящей
- 3 - линия, проведенная по краю V-IV реберных хрящей
- 4 - линия, проведенная по краю VI-VII реберных хрящей
- 5 - линия, проведенная по реберной дуге

8. Наружная граница пространства Траубе.

- 1 - левая окологрудная линия
- 2 - левая среднеключичная линия
- 3 - левая передняя подмышечная линия
- 4 - левая средняя подмышечная линия

9. Нижняя граница пространства Траубе.

- 1 - линия, проведенная по краю VI-VII реберных хрящей
- 2 - линия, проведенная по краю VIII-IX реберных хрящей
- 3 - линия, проведенная по краю реберной дуги от мечевидного отростка до конца X ребра

10. У больного при рентгенологическом исследовании желудка выявлена картина дефекта наполнения, напоминающего полип. Атеросклеротическое изменение какого сосуда может выпячивать так стенку желудка, образуя пульсирующий валик?

- 1 - нижняя панкреатодуоденальная артерия
- 2 - чревный ствол
- 3 - собственная печеночная артерия
- 4 - селезеночная артерия
- 5 - гастродуоденальная артерия
- 6 - средняя ободочная артерия
- 4 - линия, проведенная через точку, расположенную на 2 см выше пупка.

11. Каковы показания к экстренной операции при острых желудочных кровотечениях?

- 1 - профузное кровотечение
- 2 - остановившееся кровотечение
- 3 - рецидивирующее кровотечение
- 4 - сочетание кровотечения с перфорацией
- 5 - сочетание кровотечения со стенозом привратника

12. Оптимальное оперативное вмешательство при кровоточащей пенетрирующей язве кардии желудка?

- 1 - проксимальная резекция желудка
- 2 - дистальная резекция желудка

137. Как называются инородные тела, образующиеся в желудке?

- 1 - гематобезоары 2 – безоары 3 - конкременты

13. У больного диагностирована пенетрирующая язва пилорического отдела желудка. Какой способ резекции желудка предпочтительнее?

- 1 - Бильрот-1 2 - Бильрот-2
- 3 - экономная резекция желудка с ваготомией
- 4 - пилоросохраняющая резекция желудка по Бильрот

14. У больного диагностирована пенетрирующая язва кардиального отдела желудка. Какой способ резекции желудка предпочтительнее?

- 1 - экономная резекция желудка с ваготомией
- 2 - проксимальная резекция желудка
- 3 - Бильрот-1
- 4 - Бильрот-2
- 5 - пилоросохраняющая резекция желудка по Бильрот

15. Какая часть двенадцатиперстной кишки располагается на позвоночнике, что служит причиной ее повреждения в 35-40 % закрытых травм живота?

- 1 -- верхняя часть
- 2 - нисходящая часть
- 3 - нижняя горизонтальная часть
- 4 - восходящая часть
- 5 - верхний изгиб
- 6 - нижний изгиб

16. Какой отдел двенадцатиперстной кишки чаще всего подвержен язвенным поражениям?

- 1 - верхняя часть
- 2 - нисходящая часть
- 3 - горизонтальная часть
- 4 - восходящая часть

17. С какой целью при резекции желудка по типу Бильрот-2 позадиободочный желудочно-кишечный анастомоз или тощую кишку фиксируют в окне мезоколон?

- 1 - для отграничения возможных воспалительных осложнений верхним этажом брюшной полости
- 2 - для профилактики развития тонкокишечной непроходимости
- 3 - для профилактики несостоятельности желудочно-кишечного соустья

18. На какие сужки развивается несостоятельность желудочно-кишечного анастомоза?

1 - 1-2
3 - 3-4

2 - 2-3
4 - 4-5

1. В приемное отделение доставлен пострадавший, у которого предполагается ранение сердца. Во время торакотомии установлено, что полость перикарда заполнена кровью и сгустками. Хирург после удаления крови и сгустков приступил к ушиванию раны. Какую ошибку допустил хирург в ходе выполнения операции?

2. После ушивания раны сердца одиночными узловыми швами хирург наложил на рану перикарда непрерывный обвивной шов. Больной переведен из операционной в реанимационное отделение, где после переливания кровезаменителей удалось стабилизировать гемодинамику. Через 30 минут после этого у больного произошла остановка сердца. Какие ошибки допустил хирург во время выполнения операции, повлекшие за собой остановку сердца у больного?

3. Во время выполнения операции у пострадавшего по поводу ранения сердца хирург, руководствуясь целью остановить кровотечение, наложил швы на миокард перпендикулярно ходу передней межжелудочковой борозды. Через 10 минут у больного на операционном столе развилась фибрилляция желудочков.

Какую ошибку допустил хирург во время выполнения операции? Какое осложнение развилось у больного, приведшее к фибрилляции желудочков? В каких Отделах сердца локализован патологический процесс?

4. Во время выполнения операции по поводу ранения сердца у пациента пожилого возраста при наложении швов на рану сердца обнаружено их прорезывание. Хирург для того, чтобы избежать дальнейшего прорезывания швов, решил более широко захватывать в швы миокард. Правильно ли поступил хирург?

Если нет, то каким приемом следовало бы воспользоваться, чтобы избежать прорезывания швов?

5. Хирург, выполняя пункцию перикарда по Марфану у больного нормостенического телосложения с подозрением на экссудативный перикардит, ввел иглу в IV-е межреберье между парастернальной и среднеключичными линиями слева на глубину 6 см, получив при этом кровь, выходящую под давлением. Правильно ли выполнил хирург пункцию перикарда? Если нет, то как следует выполнять пункцию перикарда по Марфану?

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Островерхов Г.Е.: учебник - доступ из ЭБС «Консультант врача» / Г.Е Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий.- Оперативная хирургия и топографическая анатомия. - ЭР

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Татьяначенко В. К. Проекционно-ориентирная анатомия оперативных доступов к сосудисто-нервным образованиям конечностей: / В.К.Татьянченко. - Ростов, ТОО-Литера-Д. 1991 – 92 с. 5 экз.
2. Татьяначенко В.К. Клиническая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия: учеб.пособие в 2-х частях. – Изд-во Ростов, РостГМУ, 2015-С. 734 - 2 Экз Сотникова И. С., Обоснование тактики хирургического лечения повреждений прямой кишки при сочетанной травме (клинико-анатомические и экспериментальные исследования). дис. канд. мед. наук :14.00.27 - 2004

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
7.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен