

**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 № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«20» июня 2025г.  
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Особенности работы в колопроктологической операционной»**

**по основной специальности: Операционное дело**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная.**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Особенности работы в колопроктологической операционной*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой *Черкасов М.Ф.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Хоронько Ю.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Геворкян Ю.А., д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ НМИЦ онкологии МЗ РФ.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Особенности работы в колопроктологической операционной*» (далее – Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Черкасов М.Ф.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Черкасов М.Ф.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Галашокян К.М.	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный № 18247).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – Операционное дело.

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Операционное дело», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков с учётом современных стандартов и клинических рекомендаций обеспечения колопроктологических операций.

Вид профессиональной деятельности

1. Квалифицированное сестринское обеспечение операционных вмешательств при выполнении колопроктологических операций

Уровень квалификации: уровень 6.

Связь Программы с квалификационными характеристиками представлены в таблице 1.

**Таблица 1**

### **Связь Программы с квалификационными характеристиками**

<b>Квалификационные характеристики:</b> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Еди-
---

ного квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный № 18247)

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	КХ	Осуществление подготовки операционной; обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала; подготовка пациента к операции; участие в хирургических операциях; направление на гистологическое и бактериологическое исследование материала; проведение количественного учета используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры; выполнение первичной дезинфекционной обработки используемого инструментария; контроль стерилизации; подготовка и контроль эксплуатации аппаратуры; введение медицинской документации; осуществление мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	<p><b>готовность к</b> подготовке к проведению операции в составе операционной бригады при операциях в травматологии</p> <p><b>должен знать:</b> должностные обязанности и требования профессионального стандарта; правовое обеспечение профессиональной деятельности операционной медицинской сестры; национальная система оказания операционной помощи пациентам;</p> <p>организация работы хирургической бригады; источники медицинской информации о пациенте и предстоящей операции; инфекционная безопасность, санитарно-противоэпидемический режим операционного блока ЛПУ; требования к правилам личной гигиены медицинского и обслуживающего персонала операционного блока; основы асептики и антисептики в оперблоке; современные методы очистки, дезинфекции и стерилизации хирургического инструментария; медицинская аппаратура, технические средства, инструментарий используемые в процессе хирургических операций (в т. ч. эндоскопических) и правила их проверки на исправность; назначение и наборы хирургического инструментария, методы их использования в оператив-</p>	КХ

	<p>ной хирургии; виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в оперативной хирургии; предоперационная подготовка и доставка пациента в операционную; виды и технологии укладывания пациента на операционном столе; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при подготовке к операции членов хирургической бригады;</p> <p><b>должен уметь:</b> проверять исправность медицинской аппаратуры, технических средств, инструментария; комплектовать наборы хирургических инструментов, шовный материал и расходные материалы к стерилизации; обеспечивать инфекционную безопасность пациента и медперсонала; подготавливать операционную и участников к проведению операции; контролировать соблюдение правил асептики и антисептики персоналом, находящимся в операционной; контролировать пути движения членов хирургической бригады и другого медперсонала в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке;</p> <p><b>должен владеть:</b> получение необходимой медицинской информации о пациенте, предстоящей операции; профессиональное взаимодействие в интересах пациента с членами хирургической бригады, сотрудниками подразделения и службами учреждения здравоохранения; обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала в операционной; подготовка лекарственных, технических и др. средств, планируемых для хирургического вмешательства; подготовка наборов хирургических инструментов и расходных материалов для планируемой операции (в т. ч. эндоскопической); проведение контроля качества стерилизации и сроков стерильности белья, шовного и перевязочного материала, инструментария и аппаратуры; осуществление контроля готовности операционного зала; предоперационная подготовка и одевание стерильной одежды; накрывание стерильного инструментального стола и передвижного хирургического столика; осуществление контроля доставки и укладки пациента на операционный стол; ассистенция членам хирургической бригады при одевании стерильной одежды перед операцией.</p>	
ПК-2	<p><b>готовность к сестринскому обеспечению</b> травматологических операционных вмешательств в составе операционной бригады</p> <p><b>должен знать:</b> система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медперсонала, правила асептики и антисептики при хирургических вмешательствах; виды, методы и средства хирургических операций; назначение и наборы хирургического инструментария, методы их использования в оперативной хирургии; виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в оперативной хирургии; основные этапы оперативного вмешательства; основные характеристики и последовательность действий</p>	КХ

	<p>членов хирургической бригады в ходе операций; методы и техника подачи инструментария врачу хирургу во время операции; методика подачи шовного и перевязочного материала во время операции; основы профилактики послеоперационных осложнений; основные осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение</p> <p><b>должен уметь:</b> определять этап оперативного вмешательства; владеть техникой подачи инструментов, шовного и перевязочного материала на всех этапах хирургического вмешательства; вести количественный учет используемого инструментария, шовного материала и других расходных средств; организовывать и контролировать дезинфекцию и предстерилизационную очистку использованных изделий медицинского назначения</p> <p><b>должен владеть:</b> проведение обработки операционного поля пациента; проведение изоляции операционного поля стерильным бельем; поэтапное обеспечение членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе операции (в т.ч. эндоскопической); ведение количественного учета используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры; оформление и контроль доставки на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала пациента, взятого во время операции</p>	
ПК-3	<p><b>готовность к</b> сестринскому обеспечению эндоскопических травматологических обследований и процедур в составе хирургической бригады</p> <p><b>должен знать:</b> организация эндоскопической службы, организация работы медсестры эндоскопического отделения (кабинета); виды эндоскопии, методы и технологии эндоскопических исследований; инструменты и аппаратура для проведения эндоскопических обследований; правила хранения и использования эндоскопов с линзовой оптикой; правила хранения и использования осветителей к эндоскопам; возможные наиболее часто встречаемые причины нарушения работы эндоскопической аппаратуры, способы их устранения; правила техники безопасности при работе в эндоскопическом кабинете; правила подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям; правила проведения мониторинга состояния пациента в процессе эндоскопического обследования; этапы и ход эндоскопического обследования; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при эндоскопических исследованиях; возможные осложнения при эндоскопических процедурах, тактика медсестры, профилактика осложнений; методы обработки эндоскопической аппаратуры, дезинфекция и стерилизация аппаратуры и инструментария.</p> <p><b>должен уметь:</b> осуществлять подготовку пациента к эндоскопическим обследованиям; проводить подготовку рабочего места для проведения эндоскопического обследо-</p>	КХ

	<p>вания; проверять исправность технических средств, аппаратуры, инструментария, необходимых для проведения эндоскопического обследования; соблюдать технику безопасности в эндоскопическом кабинете ЛПУ; собирать укладки (наборы) инструментов, расходных материалов для проведения эндоскопических обследований и биопсии; проводить мониторинг и оценку состояния пациента перед эндоскопическим обследованием, в процессе процедуры и после ее окончания; ассистировать врачу при проведении эндоскопического обследования и биопсии.</p>	
	<p><b>должен владеть:</b> обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала в эндоскопическом кабинете; проверка исправности и поддержание в постоянной готовности технических средств, аппаратуры и инструментария для эндоскопических обследований; подготовка больного для проведения эндоскопического обследования и биопсии; проведение мониторинга состояния пациента в процессе эндоскопического обследования; поэтапное обеспечение врача необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе эндоскопического обследования; проведение дезинфекции и стерилизации использованной эндоскопической аппаратуры и инструментов; ведение медицинской документации установленного образца.</p>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Основы работы в колопроктологической операционной», в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Модуль 1. Специальные дисциплины, «Основы работы в колопроктологической операционной»</b>															
1.1	Подготовка больных к операциям на толстой кишке	4	4	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1,2	<b>ТК</b>
1.2	Принципы анестезии в колопроктологии	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1,2	<b>ТК</b>
1.3	Принципы асептики и антисептики при операциях на толстой кишке	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	ПК-1,2	<b>ТК</b>
1.4	Оснащение колопроктологической операционной	6	4	2	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	<b>ТК</b>
1.5	Основы операций при болезнях прямой кишки, анального канала и промежности	8	6	2	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	<b>ТК</b>
1.6	Основы операции при новообразованиях толстой кишки	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	<b>ТК</b>
1.7	Лапароскопическая колоректальная хи-	4	2		2	-		2	2					2	ПК-1,2,3	<b>ТК</b>

	рургия															
1.8	Амбулаторные процедуры в колопроктологии	4	2		2	-		2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2-	ТК
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	24	4	16	4	-	10	10	-	-	-	-	4	-	-
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														<b>Экзамен</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальной дисциплин

Название модуля: «*Основы работы в колопроктологической операционной*»

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов</b>
<i>1.1.</i>	<i>Подготовка больных к операциям на толстой кишке</i>
1.1.1	Предоперационная и интраоперационная диагностика (колоноскопия, ректороманоскопия). Подготовка кишечника к операциям в колопроктологии
<i>1.2.</i>	<i>Принципы анестезии в колопроктологии</i>
1.2.1	Различные виды анестезиологического пособия в колопроктологии
<i>1.3.</i>	<i>Принципы асептики и антисептики при операциях на толстой кишке</i>
1.3.1	Разновидности положения больного на операционном столе, техника накрывания инструментов и стерильного операционного поля. Виды антисептиков используемые в колопроктологии
<i>1.4.</i>	<i>Оснащение колопроктологической операционной</i>
1.4.1	Оборудование, инструментарий, шовный материал колопроктологической операционной
1.4.2	Расположение больного на операционном столе, основы принципы операции в колопроктологии
<i>1.5.</i>	<i>Основы операций при болезнях прямой кишки, анального канала и промежности</i>
1.5.1	Геморрой, анальная трещина, парапроктит. Оборудование, инструментарий, шовный материал, основные принципы оперативного вмешательства.
1.5.2	Ректовагинальные свищи, эпителиальный копчиковый ход, заболевания перианальной кожи, ректоцеле, недостаточность сфинктера, повреждения и инородные тела толстой кишки. Оборудование, инструментарий, шовный материал, основные

	принципы оперативного вмешательства.
1.6.	<i>Основы операции при новообразованиях толстой кишки</i>
1.6.1	Операции при раке толстой кишки
1.6.2	Операции при новообразованиях анального канала
1.7	<i>Лапароскопическая колоректальная хирургия</i>
1.7.1	История эндовидеохирургии. Инструменты и оборудование в эндовидеохирургии.
1.7.2	Гемиколэктомия, колэктомия
1.7.3	Передняя резекция прямой кишки, экстирпация прямой кишки
1.7.4	Трансанальная эндоскопическая микрохирургия
1.8	<i>Амбулаторные процедуры в колопроктологии</i>
1.8.1	Операции лигирования, склеротерапия, инфракрасная коагуляция. Инструментарий, положение пациента и операционной бригады, техника оперативного вмешательства

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов. Учебный автоматический наружный дефибриллятор. Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

Надевание стерильного одноразового халата и перчаток	Способность и готовность к осуществлению подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств. Способность и готовность к обеспечению оперативных вмешательств.	Упаковка стерильная с халатом из расчета одна на одну попытку аккредитованного Стерильные перчатки (трех разных размеров) по 1 паре каждого размера.	Манипуляционный столик, Стерильный столик	Демонстрация навыка надевания стерильного одноразового халата и перчаток
Подготовка стерильного инструментального стола	Способность и готовность к осуществлению подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств. Способность и готовность к обеспечению оперативных вмешательств.	Стерильные простыни, перчатки	Бикс, простынь, индикаторы стерильности, пинцет медицинский стерильный, емкость для пинцета, щипцы, подставка под бикс, инструментальный стол	Демонстрация навыка подготовки инструментального стола

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

#### 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, решения одной ситуационной задачи в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна-две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ

## СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, № 201 (доцентская)
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, № 222 (ассистентская №1)
3	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	1 этаж, лекционный зал (аудитория факультетской хирургии).
4	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, 210, помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №8.
5	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, 210. Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №9 (эндоскопический)

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Специализированная учебная мебель
2	Негатоскоп
3	Компьютер, мультимедийный презентационный комплекс с возможностью трансляции из операционных,
4	Доступ в сеть «Интернет»
5	Лицензионное программное обеспечение: Windows, Windows Server Datacenter, Office Standard, System Center Configuration Manager Client ML, Kaspersky Total Securi-

	tu
6	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, хирургический и микрохирургический инструментарий, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, аргано-плазменный коагулятор.

## 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	<b>Основная литература</b>
1.	Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред. М.М. Абакумова. – 2-е изд., доп. И перераб. – М.: Спец. Изд-во мед кн. (СИМК), 2019. – 704 с.
	<b>Дополнительная литература</b>
1	Сестринское дело в хирургии: Практикум: учебное пособие: допущено МО РФ: / Н.В. Барыкина, О.В. Чернова. – Изд. 12-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. – 460 с.
3	Асептика и антисептика: учебное методическое / под общ. ред. В.Н. Чернова. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 64 с.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Виртуальный читальный зал при библиотеке
5.	БД издательства Springer Nature. - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ	Бессрочная подписка, доступ не ограничен

	<a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a> ( <i>Нацпроект</i> )	
6.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
7.	<b>ЦНМБ имени Сеченова.</b> - URL: <a href="https://rucml.ru">https://rucml.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
8.	<b>Wiley</b> : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: <a href="https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html">https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
9.	<b>Cochrane Library</b> : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
10.	<b>Кокрейн Россия</b> : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>	Контент открытого доступа
11.	<b>Вебмединфо.ру</b> : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: <a href="https://webmedinfo.ru/">https://webmedinfo.ru/</a>	Открытый доступ
12.	<b>Univadis from Medscape</b> : междунаод. мед. портал. - URL: <a href="https://www.univadis.com/">https://www.univadis.com/</a> [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
13.	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
14.	<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
15.	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
16.	<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
17.	<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
18.	<b>Cyberleninka Open Science Hub</b> : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <a href="https://cyberleninka.org/">https://cyberleninka.org/</a>	Открытый доступ
19.	<b>EBSCO &amp; Open Access</b> : ресурсы открытого доступа. – URL: <a href="https://www.ebsco.com/open-access">https://www.ebsco.com/open-access</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
20.	<b>Lvrach.ru</b> : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
21.	<b>ScienceDirect</b> : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: <a href="https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals">https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals</a>	Контент открытого доступа
22.	<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
23.	<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. жур-	Открытый

	налов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	доступ
24.	<b>The Lancet</b> : офиц. сайт. – URL: <a href="https://www.thelancet.com">https://www.thelancet.com</a>	Открытый доступ
26.	<b>Медлайн.Ру</b> : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>	Открытый доступ
27.	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
28.	<b>Meduniver.com</b> Все по медицине : сайт [для студентов-медиков]. - URL: <a href="http://www.meduniver.com">www.meduniver.com</a>	Открытый доступ
29.	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Контент открытого доступа
30.	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: <a href="https://www.crc.ru">https://www.crc.ru</a>	Открытый доступ
31.	<b>Министерство здравоохранения Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры хирургии №4 факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующую

щее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по Операционному делу в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

### **Профессорско-преподавательский состав программы**

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество,</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>	<b>Должность</b>	<b>Место работы (основное/совмещение)</b>
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Галашокян Карапет Мелконович	к.м.н.	Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации операционных медицинских сестёр «Основы работы в  
колопроктологической операционной» со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности «Операционное дело».

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Миздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Черкасов М.Ф.
5	Ответственный составитель	Галашокян К.М.
6	Е-mail	ya.carpusha88@yandex.ru
7	Моб. телефон	+7 (918) 546-58-02
8	Кабинет №	222
9	Учебная дисциплина	Операционное дело
10	Учебный предмет	Операционное дело
11	Учебный год составления	2025 г.
12	Специальность	Операционное дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Основы работы в колопроктологической операционной
15	Тема	1.1 – 1.8
16	Подтема	1.1.1 – 1.6.2
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

#### Список тестовых заданий

1	1	1		
---	---	---	--	--

1			По отношению к сфинктеру выделяют свищи, кроме		
	*		<i>внутрисфинктерные свищи</i>		
			чрезсфинктерные свищи		
			экстрасфинктерные свищи		
			интрасфинктерные		
1	1	2	Внутреннее отверстие свища прямой кишки располагается на уровне		
1			<i>аноректальной линии</i>		
	*		линии Хилтона		
			в нижнеампулярном отделе прямой кишки		
			верхнеампулярном отделе прямой кишки		
			среднеампулярном отделе прямой кишки		
1	1	2	Параректальные свищи имеют сообщение с прямой кишкой на уровне		
			<i>аноректальной линии</i>		
	*		нижнеампулярного отдела прямой кишки		
			верхне-ампулярного отдела прямой кишки		
			средне-ампулярного отдела прямой кишки		
			переходной зоны прямой кишки		
1	1	3	Эпителиальный копчиковый ход		
1			связан с крестцом		
	*		связан с копчиком		
			оканчивается слепо в подкожной клетчатке межъягодичной области		
			расположен между задней поверхностью прямой кишки и передней поверхностью крестца		
			сообщается с просветом прямой кишки		

1	1	4	К обязательным исследованиям, необходимым у больного с неосложненным эпителиальным копчиковым ходом при первичном осмотре, относится все, кроме		
			фистулографии		
			ректороманоскопии		
			наружного осмотра крестцово-копчиковой области		
			проктографии		
	*		пальцевого исследования прямой кишки		
			введение краски в первичные отверстия копчикового хода		
1	1	5	К обязательным исследованиям, необходимым у больного с неосложненным эпителиальным		
			копчиковым ходом при первичном осмотре, относится все, кроме		
			фистулографии		
	*		ректороманоскопии		
			наружного осмотра крестцово-копчиковой области		
1	1	6	К ранним симптомам рака прямой кишки относятся все перечисленные, кроме		
			избытка слизи в стуле		
			небольшого количества крови в стуле		
	*		неустойчивого стула		
			тенезмов		
			болей в прямой кишке		
1	1	7	Все перечисленные симптомы характерны для рака прямой кишки, кроме одного		
			кровь в стуле		
			запор		
			тенезмы		
			слизь в стуле		
1	1	8	Ворсинчатую опухоль прямой кишки размерами до 2 см следует лечить путем		
			выполнения		
			резекции кишки с опухолью		
	*		<i>электрокоагуляции (эндоскопическое удаление)</i>		

			лучевой терапии		
			клизм с чистотелом		
			химиотерапии		
1	1	9	Отличительными признаками эпителиального копчикового хода от пресакральных тератом являются		
			наличие множественных свищей крестцово-копчиковой области		
			недостаточность анального сфинктера		
	*		наличие точечных первичных свищевых отверстий		
			творожистые выделения из свищевых отверстий		
1	1	11	Наиболее важным методом исследования, позволяющим дифференцировать эпителиальный копчиковый ход от тератом, является		
			зондирование свищевого хода		
	*		пальцевое исследование прямой кишки и параректальных клетчаточных пространств		
			эндоскопические методы исследования		
			рентгенологическое исследование костей таза		
			пункционная биопсия		
1	1	12	Отличительные признаки кистозной тератомы и хронического парапроктита заключаются		
			в расширении ретроректального пространства		
			в смещении стенки прямой кишки		
	*		в наличии дополнительной тени или воздушной полости в параректальной клетчатке		
			в округлой форме параректальной полости		
			5) в наличии свищевого отверстия в прямой кишке		

1	1	13	Для выделений из кисты в отличие от хронического парапроктита характерно		
	*		скудные кровянистые выделения		
			гнойные обильные выделения		
			умеренные крошковидные, творожистые выделения с салоподобным детритом		
			слизистые выделения		
			при хроническом парапроктите		
			и пресакральных кистах отделяемое из свищей одинаковое		
1	1	14	Наиболее эффективным методом послеоперационного		
			лечения больных каудальными тератомами является		
	*		закрытое ведение операционной раны с глухим кожным швом		
			эндолимфатическая антибиотикотерапия		
			гипербарическая оксигенация		
			орошение раны полости таза антисептиками		
1	1	15	Эпителиальный копчиковый ход обусловлен		
			постоянной травматизацией крестцово-копчиковой области		
	*		врожденной аномалией развития кожи крестцово-копчиковой области		
			неправильной закладкой зародышевых листков		
1	1	16	Эпителиальный копчиковый ход появляется		
	*		1) к моменту рождения ребенка		
			2) в 5-6 летнем возрасте		
1	1	17	Клиническим проявлением неосложненного копчикового хода могут быть		

			нарушение опорожнения прямой кишки		
	*		гнойные выделения из первичных ходов копчикового хода		
			болезненные инфильтраты в клетчатке крестцово-копчиковой области		
1	1	18	Клиническим проявлением осложненно копчикового хода могут быть		
			периодические ноющие боли в области крестца		
			нарушение опорожнения прямой кишки		
	*		гнойные выделения из первичных ходов копчикового хода		
			болезненные инфильтраты в клетчатке крестцово-копчиковой области		
1	1	19			
1			Одним из частых и наиболее вероятных осложнений эпителиального копчикового хода является		
			развитие кокцигогинии		
			озлокачествление хода		
	*		воспаление в самом ходе и окружающей клетчатке		
			свищи прямой кишки		
			остеомиелит копчика		
1	1	20	Обязательным признаком эпителиального копчикового хода является		
	*		первичные отверстия в межъягодичной складке		
			гнойные свищи крестцово-копчиковой области		
			болезненность при пальпации копчика		
1	1	21	Эпителиальный копчиковый ход		
			связан с крестцом		
			связан с копчиком		

	*		оканчивается слепо в подкожной клетчатке межъягодичной области		
			расположен между задней поверхностью прямой кишки и передней поверхностью крестца		
			сообщается с просветом прямой кишки		
1	1	22			
			К обязательным исследованиям, необходимым у больного с неосложненным эпителиальным копчиковым ходом при первичном осмотре, относится все, кроме		
			фистулографии		
			ректороманоскопии		
	*		наружного осмотра крестцово-копчиковой области		
			проктографии		
			пальцевого исследования прямой кишки		
			введение краски в первичные отверстия копчикового хода		
1	1	23	При хроническом воспалении эпителиального копчикового хода все перечисленное имеет место, кроме		
			общее состояние больного страдает мало		
			гнойное отделяемое из отверстий хода скудное		
	*		гной выделяется, в основном, из прямой кишки		
			отека и гиперемии кожи в области крестца, как правило, нет		
			вокруг вторичных свищей имеется рубцовый процесс		
1	1	24	Диагноз эпителиального копчикового хода наиболее вероятен при		
	*		наличии первичных отверстий хода в межъягодичной складке		
			гиперемии и отеке задней стенки кишки на уровне копчика		

			рецидивирующих воспаление крестцово-копчиковой области		
1	1	25	После иссечения неосложненного копчикового хода рана ушита швами Донати. На 4 день после операции у больного высокая лихорадка, умеренные боли в области послеоперационной раны, есть небольшая инфильтрация краев раны. Больному необходимо		
			вести между краями раны резиновый выпускник		
			снять сразу все швы		
			назначить антибиотики широкого спектра действия		
	*		снять несколько швов,		
			при ревизии раны установить распространенность воспалительного процесса, при необходимости снять остальные швы		
1	1	26	После иссечения неосложненного копчикового хода рана ушита швами Донати. На 4 день после операции у больного высокая лихорадка, умеренные боли в области послеоперационной раны, есть небольшая инфильтрация краев раны. Больному необходимо		
1			вести между краями раны резиновый выпускник		
			снять сразу все швы		
			назначить антибиотики широкого спектра действия		
	*		снять несколько швов,		
			при ревизии раны установить распространенность воспалительного процесса, при необходимости снять остальные		

			ШВЫ		
1	1	27	Через несколько месяцев после операции по поводу неосложненного копчикового хода возник воспалительный процесс в крестцово-копчиковой области.		
1			При осмотре выявлен абсцесс по ходу послеоперационного рубца очень маленькое отверстие хода		
	*		в межъягодичной складке вблизи заднего прохода. Наиболее вероятной причиной рецидива		
			воспалительного процесса является		
			оставление первичного отверстия		
1	1	28			
1			При операции по поводу неосложненного копчикового хода целесообразнее всего применить		
	*		ушивание раны по Донати		
			подшивание краев раны ко дну		
1	1	29	При подготовке к операции по поводу неосложненного копчикового хода необходимо проведение всех следующих мероприятий, кроме		

1			очистительных клизм накануне операции и утром в день операции		
			тщательного бритья волос в крестцово-копчиковой области		
	*		назначения бесшлаковой диеты за 7 дней до операции		
			общей ванны перед операцией		
1	1	30	С каким заболеванием следует в первую очередь дифференцировать эпителиальный копчиковый ход		
1			инфарктом миокарда		
			почечной коликой		
			грыжей пищеводного отверстия диафрагмы		
			раком прямой кишки		
	*		свищем прямой кишки		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

#### Задача №1

Вы медицинская сестра процедурного кабинета травматологического пункта. На прием к врачу-травматологу обратился пациент Д., 26 лет. Из анамнеза известно, что два часа назад был укушен неизвестной собакой в правую руку. Объективно: температура тела нормальная, по органам и системам без особенностей, в области тыльной поверхности правой кисти имеются следы поверхностных укусов и царапины. Врачом была проведена местная обработка раны, назначено введение антирабического иммуноглобулина лошадиного в дозе 40 МЕ/кг и антирабической вакцины в дозе 1 мл в/м в день обращения, далее на 3,7,14, 30,90 день после укуса. Вакцинацию против столбняка пациент имеет (АДС-М год назад).

#### ВОПРОСЫ

1. Расскажите о технике постановки внутрикожной пробы на чувствительность к антирабическому иммуноглобулину?

- a. Выполнение пробы по способу Безредко\*
- b. Подъязычная проба
- c. Подкожное введение иммуноглобулина затем внутримышечное

2. Составьте алгоритм действий при отрицательной внутрикожной пробе на антирабический иммуноглобулин?

- a. Введение всей рассчитанной дозы внутримышечно\*
- b. Медленное струйное внутривенное введение
- c. Дальнейшее подкожное введение всей дозы иммуноглобулина

3. Необходимо ли вакцинировать от столбняка?

- a. Необходимости нет\*
- b. Нужно вакцинировать
- c. Необходимо ввести АКДС 0,5 п/к

#### Задача №2

В травматологический пункт обратилась студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Со слов пострадавшей, медицинская сестра травматологического пункта выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться. После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.

#### ВОПРОСЫ

1. Определите характер повреждения?

- a. Перелом нижней трети правой лучевой кости со смещением, перелом Коллиса\*
  - b. Вывих правого лучезапястного сустава
  - c. Перелом костей запястья
2. Сформулируйте задачи сестринской помощи в данном случае?
- a. Подготовка больной к операции, бритье операционного поля, подготовка операционной\*
  - b. Взятие анализов крови
  - c. Взятие согласия на операцию
3. Предположите объём операции?
- a. Попытка закрытой репозиции перелома по Шадэ, при неэффективности накостный остеосинтез\*
  - b. Наложение гипсовой лонгеты
  - c. Репозиция перелома

### **Задача №3**

Вы медицинская сестра процедурного кабинета травматологического пункта. На прием к врачу-травматологу обратилась пациентка В., 35 лет. Из анамнеза известно, что утром упала с велосипеда в парке. Жалобы на болезненность в левой ноге. Объективно: температура тела нормальная, по органам и системам без особенностей, на передней поверхности бедра и голени множественные ссадины, на боковой поверхности голени неглубокая рана. Врачом была проведена местная обработка раны. Документально подтвержденных данных о наличии прививки против столбняка пациентка не имеет. Назначено введение иммуноглобулина человека противостолбнячного в дозе 250 МЕ в/м и анатоксина столбнячного очищенного адсорбированного жидкого (АС-анатоксин) в дозе 1,0 мл п/к. Для завершения курса иммунизации рекомендовано через 6 месяцев пройти ревакцинацию 0,5 мл АС или 0,5 мл АДС-М.

### **ВОПРОСЫ**

1. Сформулируйте задачи сестринской помощи в данном случае?
- a. Заполнение согласия на вакцинацию
  - b. Выполнение назначений врача, введение ПСС по Безредко\*
  - c. Взятие анализов крови
2. Назовите показания для экстренной профилактики столбняка?
- a. Повреждение кожных покровов и отсутствие противостолбнячного прививочного анамнеза в течение 10 лет\*
  - b. Повреждение кожных покровов
  - c. Ослонение животным кожных покровов

3. Какой вид хирургической обработки используется в данной ситуации?
- первичная хирургическая \*
  - вторичная хирургическая
  - отсроченная

#### **Задача №4**

В процедурный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторы.

#### **ВОПРОСЫ**

- О чем свидетельствует этот признак?
  - Содержимое бикса не стерильно\*
  - Бикс стерилен
  - Шторы открыты для охлаждения
  
- Назовите последующие действия медицинской сестры?
  - Задokumentировать, проверить контрольные индикаторы и вернуть бикс в ЦСО\*
  - Содержимое бикса можно использовать
  - Переложить бикс
  
- Понятие «Инфекционный процесс», цепочка инфекционного процесса.?
  - Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма в определенных условиях окружающей среды в ответ на внедрение и жизнедеятельность в нем патогенного микроорганизма — возбудителя инфекции; источник, путь передачи, организм\*
  - Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма; источник инфекции, восприимчивый организм
  - Патологический комплекс; источник, путь передачи, организм

#### **Задача №5**

При проверке качества предстерилизационной обработки инструментов амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска.

#### **ВОПРОСЫ**

- Можно отправлять инструменты на стерилизацию?
  - Проба положительная, инструменты не готовы к стерилизации\*
  - Можно
  - Повторно провести пробу
  
- Какие последующие действия медицинской сестры?

- a. Повторная предстерилизационная обработка\*
- b. Повторить пробу
- c. Обработать инструменты раствором антисептика

3. Назовите пробы для контроля качества предстерилизационной обработки

- a. азопирамовая, амидопириновая, фенолфталеиновая, судан 3\*
- b. азопирамовая, фенолфталеиновая
- c. судан 3

### **3. Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования с обучающимся**

1. Дезинфекция. Определение. Цель. Виды.
2. Физические методы дезинфекции.
3. Химические методы дезинфекции. Способы.
4. Средства дезинфекции. Основные группы дезинфектантов.
5. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам.
6. Факторы, влияющие на обеззараживающий эффект при проведении дезинфекции.
7. Уровни дезинфекции и классификация предметов окружающей среды по категории риска переноса ВБИ.
8. Гигиена рук медицинского персонала. Уровни. Цель.
9. Основные показания для мытья рук при различных уровнях деконтаминации.
10. Показания к использованию перчаток. Свойства и оценка защитных свойств перчаток.
11. Предстерилизационная очистка. Цель. Этапы.
12. Контроль качества предстерилизационной очистки.
13. Стерилизация. Методы. Режимы.
14. Контроль качества стерилизации. Сроки хранения простерилизованных изделий.
15. Виды операций, характеристика их.
16. Понятие о предоперационном периоде, предоперационный период, его этапы.
17. После операционный период, его этапы, осложнения после операций, неотложная помощь и профилактика.
18. Функциональные обязанности операционной медсестры.
19. Подготовка рабочего места операционной сестры.
20. Техника мытья рук.
21. Уровни деконтаминации рук.
22. Техника и правила накрывания большого и малого операционных столов.
23. Методика подачи инструментов хирургу.

24. Эндовидеохирургический инструментарий. Классификация.
25. Виды укладки биксов.
26. Набор инструментов для ПХО ран.
27. Правила «Красной черты».
28. Экспресс-метод стерилизации шовного материала.
29. Микробиологические показатели оценки воздуха в перевязочной.
30. Генеральная уборка операционной.
31. Виды уборок в операционной.
32. Роль операционной сестры в хирургической работе. Кодекс операционной медсестры.
33. Планирование работы операционной сестры на операционный день в плановом блоке.
34. Оборудование эндовидеохирургической операционной.
35. Дезинфекция, предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы стерилизации.
36. Обработка операционного поля. Правила забора материала на патологогистологическое исследование.
37. Десмургия, послеоперационные повязки. Требования к перевязочному материалу.
38. Правила техники безопасности в операционной.
39. Контроль качества предстерилизационной обработки инструментов. Контроль качества стерилизации.
40. Виды шовного материала. Утилизация отработанного операционного материала.