

**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» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*«Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-
пластических операциях»*

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 *«Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях»* 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 «Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях» (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:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
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;

ТК – текущий контроль;

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 при участии в реконструктивно-пластических операциях.

Вид профессиональной деятельности

1. Квалифицированное сестринское обеспечение операционных вмешательств при выполнении травматологических операций

Уровень квалификации: уровень 6.

Таблица 1

Связь Программы с квалификационными характеристиками

Квалификационные характеристики: 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)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
-	-	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; осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Квалификационные характеристики
ПК-1	готовность к подготовке к проведению операции в составе операционной бригады при различных операциях в хирургии	КХ
	должен знать: должностные обязанности и требования профессионального стандарта; инфекционная безопасность, санитарно-противоэпидемический режим операционного блока; требования к правилам личной гигиены медицинского и обслуживающего персонала операционного блока; основы асептики и антисептики в операционном блоке ; современные ме-	

	тоды 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 оперативной хирургии; виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в оперативной хирургии; предоперационная подготовка; виды и технологии укладывания пациента на операционном столе; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при подготовке к операции членов хирургической бригады должен уметь: 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 должен владеть: 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; 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.	
ПК-2	готовность к сестринскому обеспечению в операционном блоке должен знать: система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медперсо-	КХ

	нала, 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 амбулаторной хирургии; основные этапы оперативного вмешательства; основные характеристики и последовательность действий членов хирургической бригады в ходе амбулаторных операций; методы и техника подачи инструментария врачу хирургу во время амбулаторных операций; методика подачи шовного и перевязочного материала во время амбулаторных операций; основы профилактики послеоперационных осложнений; основные осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение должен уметь: вести количественный учет используемого инструментария, шовного материала и других расходных средств; организовывать и контролировать дезинфекцию и предстерилизационную очистку использованных изделий медицинского назначения должен владеть: проведение обработки операционного поля пациента; проведение изоляции операционного поля стерильным бельем; поэтапное обеспечение членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе операций; 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	
ПК-3	готовность к сестринскому обеспечению эндоскопических обследований и процедур должен знать: 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; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при эндоскопических исследованиях; возможные осложнения при	КХ

	эндоскопических процедурах, тактика медсестры, профилактика осложнений; методы обработки эндоскопической аппаратуры, дезинфекция и стерилизация аппаратуры и инструментария.	
	должен уметь: осуществлять подготовку пациента к эндоскопическим обследованиям; проводить подготовку рабочего места для проведения эндоскопического обследования; 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.	
	должен владеть: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала в эндоскопическом кабинете; проверка исправности и поддержание в постоянной готовности технических средств, аппаратуры и инструментария для эндоскопических обследований; 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.	

*КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях», 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
1	Модуль 1. Специальные дисциплины, «Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях»															
1.1	Пластические и реконструктивные операции	4	2	-	-	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.2	Реконструктивно-пластические операции с применением микрохирургических технологии	6	4	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.3	Реконструктивно-пластические операции на передней брюшной стенке	6	4	-	2	2	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.4	Реконструктивно-пластические операции в торакальной хирургии	6	4	-	4	-	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.5	Реконструктивно-пластические операции в сосудистой хирургии	6	4	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.6	Пластические эсте-	6	4	-	4	-	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-	ТК

	тические операции														1,2,3	
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	22	-	14	8	-	12	6	6	-	-	-	-	-	-
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	22	-	14	8	-	12	6	6	-	-	-	-	-	-

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

Название модуля: *«Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях»*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	<i>Пластические и реконструктивные операции</i>
1.1.1	Общие положения
1.1.2	Оснащение операционной
1.1.2	Предоперационная подготовка области операции
1.2.	<i>Реконструктивно-пластические операции с применением микрохирургических технологии</i>
1.2.1	Микрохирургия мягких тканей
1.2.2	Микрохирургия костных аутотрансплантатов
1.2.3	Микрохирургия органов брюшной полости
1.2.4	Микрохирургия нервов и сосудов
1.3.	<i>Реконструктивно-пластические операции на передней брюшной стенке</i>
1.3.1	Герниопластика вентральных, паховых и бедренных грыж
1.3.2	Лапароскопические операции в герниологии
1.4.	<i>Реконструктивно-пластические операции в торакальной хирургии</i>
1.4.1	Экстирпация пищевода, создание искусственного пищевода
1.4.2	Торакопластика
1.5.	<i>Реконструктивно-пластические операции в сосудистой хирургии</i>
1.5.1	Реконструктивно-пластические операции на сердце
1.5.2	Реконструктивно-пластические операции на кровеносных сосудах
1.6.	<i>Пластические эстетические операции</i>
1.6.1	Пластические эстетические операции на лицевом черепе
1.6.2	Маммопластика
1.6.3	Липосакция
1.6.4	Абдоминопластика
1.6.5	Пластика ягодиц

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, 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, выдается *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 во-	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явле-	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	просов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	ний, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании 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 Security
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, аргоно-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..
	Основная литература
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.
	Дополнительная литература
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: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL:	Доступ неограничен

	http://www.rosmedlib.ru	
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	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.

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, соответствующее 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

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
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
«Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-
пластических операциях» 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	E-mail	galashokian_km@rostgmu.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	2023 г.
12	Специальность	Операционное дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Роль операционной медсестры при участии в реконструктивно-пластических операциях
15	Тема	1.1 – 1.6
16	Подтема	1.1.1 – 1.6.5
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Положение иглы в иглодержателе при вдевании нити – острие иглы обращено		
			влево		
	*		вниз		
			вправо		
			вверх		
1	1	2			
1			При подаче инструментом скальпеля его берут за		
			рукоятку		
			лезвие		
			шейку		
	*		середину		
1	1	3			
1			Инструмент, разъединяющий ткани, называется:		
	*		скальпель		
			корцанг		
			Бельевой зажим		
			Зажим Кохера		
1	1	4			
1			При резекции ребер применяются кусачки		
			Листона		
	*		Дуайена		
			Люэра		
1	1	5			
1			Под герниотомией понимают хирургическую операцию по поводу		
	*		Ущемленной грыжи		
			Разрыва селезенки		
			Острой кишечной непроходимости		

			Острого панкреатита		
1	1	6			
1			Иглодержатель с заправленной иглой подается по направлению		
			Иглой вниз		
			Иглой вверх		
			К хирургу		
	*		К сестре		
1	1	7			
1			Для проведения лигатуры под сосуд применяют		
			цапку		
	*		Иглы Дешана		
			скобы		
			Острые трехгранные иглы		
1	1	8			
1			Накрытый большой операционный стол считается стерильным в течение (часов)		
			3		
			2		
	*		6		
			12		
1	1	9			
1			Инструмент, расширяющий раны		
	*		Крючки Фарабефа		
			Роторасширитель		
			Костные кусачки Люэра		
			Ножницы остроконечные		
1	1	10			
1			Атравматичность шовного материала зависит от		
			Прочности в узле		
			Размера нити		
			биосовместимости		
	*		Вида нити		

1	1	11			
1			Какой из непрямых методов контроля за стерильностью наиболее достоверен?		
			показания манометра		
	*		термометрия		
			плавление антипирина		
			плавление бензойной кислоты		
1	1	12			
1			Какой из перечисленных методов применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, торако-скопов?		
			обжигание		
			кипячение в течение 30 мин в 2% растворе гидрокарбоната натрия		
			автоклавирование		
	*		г азовая стерилизация		
1	1	13			
1			Соблюдается следующий режим стерилизации в сухожаровых шкафах:		
			0,5 ч при 200 °С		
	*		1 ч при 180 °С		
			1 ч при 220 °С		
			2 ч при 180 °С		
1	1	14			
1			Какой метод относится к механической антисептике?		
			проточное дренирование раны		
	*		вакуумное дренирование раны		
			первичная хирургическая обработка раны		
			ультразвуковая кавитация раны		
1	1	15			
1			К методам физической антисептики		

			относят:		
	*		дренирование раны, ультразвуковую кавитацию		
			промывание раны раствором хлор-гексидина		
			некрэктомию		
			иммунотерапию		
1	1	16			
1			К методам биологической антисептики относят:		
	*		применение вакцин и сывороток, применение антибиотиков		
			применение сульфаниламидов		
			применение нитрофуранов		
			Применение радиации		
1	1	17			
1			Какие методы относятся к физической антисептике?		
			ультразвуковая кавитация раны;		
			антибиотико-прокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага;		
	*		проточный диализ, прижигание поверхностных ран раствором серебра нитрата		
			радиация		
1	1	18			
1			Антисептиком, относящимся к окислителям, является:		
	*		пероксид водорода, фенол, хлорамин		
			перманганат калия;		
			борная кислота		
			банеоцин		
1	1	19			
1			Антисептиком, относящимся к группе галоидов, является:		
			перманганат калия		

			гидроксиметилхиноксалиндиоксид		
			фенол		
	*		йод		
1	1	20			
1			Из перечисленных антибиотиков ототоксическое и нефротоксическое действие оказывают:		
			пенициллины		
			аминогликозиды		
			тетрациклины		
	*		цефалоспорины		
1	1	21			
1			Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:		
			пенициллины		
	*		формалин, нитрофурал		
			нистатин		
			озон		
1	1	22			
1			Стерилизуют в парах формалина:		
			халаты		
	*		цистоскопы		
			резиновые перчатки		
			шприцы		
1	1	23			
1			Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах является:		
			лизис некротизированных тканей		
	*		все перечисленное		
			фибринолиз		
			потенцирование действия антибиотиков		
1	1	24			
1			Какие препараты относятся к группе активирующих неспецифическую		

			иммунобиологическую реактив- ность?		
			противогангренозная сыворотка		
	*		стафилококковый анатоксин, лева- мизол		
			продигиозан		
			антистолбнячный анатоксин		
1	1	25			
1			Протеолитическими ферментами животного происхождения являют- ся:		
			папаин		
	*		трипсин, химотрипсин		
			борная кислота		
			стрептокиназа		
1	1	26			
1			Воздушный метод стерилизации применяется для		
	*		Изделий силиконовой резины		
			Перевязочного материала		
			Изделий из полимерных материа- лов		
			Текстильного материала		
1	1	27			
1			Количество инструментов для про- ведения контроля качества пред- стерилизационной очистки		
			5% от обработанной партии		
			1% от одновременного обработан- ных изделий одного наименования (но не менее 3 единиц)		
			1% от всего обработанного инстру- ментария		
			10% от обработанной партии одно- го наименования		
1	1	28			
1			Для резерва стерильных инстру-		

			ментов и перевязочных средств операционная сестра пользуется ___столом		
			Вспомогательным		
			Процедурным		
	*		Большим инструментальным		
			Инструментальным передвижным		
1	1	29			
1			Операционный блок делят на зоны		
			Грязная, чистая, стерильная		
			Стерильная и чистая		
			Стерильная, транспортная и вспомо- гательная		
	*		Стерильная, строго режима, огра- ниченного режима и общебольнич- ная		
1	1	30			
1			Срок сохранения стерильности ма- териала в закрытом биксе с филь- тром составляет		
	*		20 суток		
			6 суток		
			10 часов		
			3 суток		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1. В отделение гнойной хирургии поступил пациент 24 лет с диагнозом «Фурункул верхней губы». Жалобы на боли в области верхней губы, общую слабость, головную боль, жажду. При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В области верхней губы слева имеется болезненное уплотнение, выраженный отек и гиперемия. Пациент с трудом разговаривает из-за боли, не может принимать пищу. Пульс 90уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/70мм. рт. ст. ДЧЧ – 22 в минуту, температура 38⁰С.

ВОПРОСЫ

1. Какое оперативное лечение предстоит выполнить хирургу?
 - a. Вскрытие и дренирование гнойника*
 - b. Наложение компресса с хлоргексидином
 - c. Пункция фурункула
2. Какие антисептики рекомендуются к использованию?
 - a. Хлоргексидин, перекись водорода 3%, фурациллин*
 - b. Перекись водорода 10%
 - c. Спиртовой раствор йода
3. Какой повязкой необходимо закончить операцию и как фиксировать?
 - a. Спиртовой раствор йода и лейкопластырная повязка
 - b. Перекись водорода и клеевая повязка
 - c. Повязка с мазью Левомеколь и пращевидная повязка*

Задача №2. При подготовке рук к операции хирург произвел мытье их 2,5% раствором нашатырного спирта в стерильном эмалированном тазу в течение 5 минут. Затем высушил стерильным полотенцем и протер пальцы и кисти 96% этиловым спиртом.

ВОПРОСЫ

1. Какие ошибки были допущены при обработке рук хирурга?
 - a. Предварительно не проводилась гигиеническая обработка рук*
 - b. При обработке рук ошибки не допущены
 - c. Мытье 2,5% раствором нашатырного спирта необходимо проводить в течение 10 минут
2. Соответствует ли данная техника мытья рук современным нормативным актам?
 - a. Не соответствует*
 - b. Соответствует
 - c. Частично соответствует
3. Какой современный антисептик для рук используется для обработки?
 - a. Спиртовой раствор хлоргексидина*
 - b. Раствор первомура
 - c. Перекись водорода

Задача №3. В процедурный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторы.

ВОПРОСЫ

1. О чем свидетельствует этот признак?
 - a. Содержимое бикса не стерильно*
 - b. Бикс стерилен
 - c. Шторки открыты для охлаждения
2. Назовите последующие действия медицинской сестры?

- а. Задokumentировать, проверить контрольные индикаторы и вернуть бикс в ЦСО*
- б. Содержимое бикса можно использовать
- с. Переложить бикс

3. Понятие «Инфекционный процесс», цепочка инфекционного процесса.?

- а. 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*
- б. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма; источник инфекции, восприимчивый организм
- с. Патологический комплекс; источник, путь передачи, организм

Задача №4. При проверке качества предстерилизационной обработки инструментов амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска.

ВОПРОСЫ

- 1. Можно отправлять инструменты на стерилизацию?
 - а. Проба положительная, инструменты не готовы к стерилизации*
 - б. Можно
 - с. Повторно провести пробу
- 2. Какие последующие действия медицинской сестры?
 - а. Повторная предстерилизационная обработка*
 - б. Повторить пробу
 - с. Обработать инструменты раствором антисептика
- 3. Назовите пробы для контроля качества предстерилизационной обработки
 - а. азопирамовая, амидопириновая, фенолфталеиновая, судан 3*
 - б. азопирамовая, фенолфталеиновая
 - с. судан 3

Задача №5. При стерилизации кетгута применена следующая методика: кипячение 10 минут с последующим погружением в 96% этиловый спирт на 7 дней.

ВОПРОСЫ

- 4. Ваше мнение об указанном способе подготовки кетгута?
 - б. Не существует данного способа стерилизации кетгута*

- b. Метод стерилизации правильный
- c. Частично верный, погружение в спирт необходимо на 14 дней
- 5. Соответствует ли данный вид стерилизации современным действующим нормативным актам?
 - a. Не соответствует*
 - b. Соответствует
 - c. Частично соответствует
- 6. Какие варианты стерилизации кетгута вы знаете?
 - a. По Клаудиусу и Губареву*
 - b. С применением хлоргексидина
 - c. С использованием первомура и эфира

Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования с обучающимися

1. Пластические и реконструктивные операции. Общие положения. Оснащение операционной. Предоперационная подготовка области операции
2. Реконструктивно-пластические операции с применением микрохирургических технологии. Микрохирургия мягких тканей. Микрохирургия костных аутотрансплантатов. Микрохирургия органов брюшной полости. Микрохирургия нервов и сосудов
3. Реконструктивно-пластические операции на передней брюшной стенке. Герниопластика вентральных, паховых и бедренных грыж
4. Лапароскопические операции в герниологии.
5. Реконструктивно-пластические операции в торакальной хирургии
6. Экстирпация пищевода, создание искусственного пищевода
7. Торакопластика
8. Реконструктивно-пластические операции в сосудистой хирургии
9. Реконструктивно-пластические операции на сердце
10. Реконструктивно-пластические операции на кровеносных сосудах
11. Пластические эстетические операции
12. Пластические эстетические операции на лицевом черепе
13. Маммопластика
14. Липосакция
15. Абдоминопластика
16. Пластика ягодиц