

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей



Рабочая программа дисциплины
Хирургия (хирургические инфекции)

Кафедра внутренних болезней

Специальность – 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия
Направленность (профиль) программы - Сердечно-сосудистая хирургия
Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения - очная

Рекомендовано
учебно-методическим советом
Протокол № _____
« _____ » _____ 2022 год

МОСКВА, 2022

Составители:

Матвеев С.А., д.м.н., профессор, профессор кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций

Кокорин В.В., к.м.н., доцент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций


Рецензенты:

Левчук А.Л., д.м.н., профессор, профессор кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии

Рабочая программа дисциплины «Хирургия (хирургические инфекции)» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.36 Кардиология, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 г. № 105.

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела  О.Е. Коняева

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой

Н.А. Михашина

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Овладение знаниями этиологии и патогенеза, умением диагностики и организации профилактики хирургических инфекций.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний в области этиологии и патогенеза хирургических инфекций;
2. Обучение важнейшим методам обследования пациентов, позволяющим диагностировать хирургическую инфекцию;
3. Обучение умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы при диагностике хирургической инфекции;
4. Обучение выбору оптимальных дополнительных методов обследования при хирургических инфекциях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
5. Обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Таблица 1

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<p>УК-1 Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>УК 1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных</p> <p>Уметь: – пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу)</p> <p>Владеть: – Технологией сравнительного анализа на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации</p>

	<p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы абстрактного мышления при установлении истины; – методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения
<p>ПК-1 Способность к оказанию медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"</p>	<p>ПК 1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – этиологию основных хирургических инфекций; – основные факторы, определяющие развитие и течение хирургической инфекции; – клинические симптомы при хирургической инфекции; – методы диагностики основных видов хирургической инфекции <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения боли, температуры, изменение кожных покровов, самочувствие пациента до заболевания; развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами; – провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожных покровов, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.; – диагностировать основные виды хирургической инфекции;

Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий:	40					40	
Лекции	6					6	
Семинарское/ Практическое занятие (С/ПЗ)	34					34	
Самостоятельная работа, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32					32	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет					3	
Общий объем	В часах	72				72	
	В зачетных единицах	2				2	

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы хирургической инфекции

- 1.1. Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Патогенез, характеристика возбудителей гнойной хирургической инфекции.
- 1.2. Клинические местные симптомы воспалительного процесса, симптомы наличия скопления гноя.
- 1.3. Общая реакция при гнойной хирургической патологии. Клинические проявления интоксикации, изменения лабораторных показателей.
- 1.4. Этиология и классификация внутрибольничных инфекций
- 1.5. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях

Раздел 2. Частные вопросы хирургической инфекции.

- 2.1. Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Гематогенный и посттравматический остеомиелит. Острый гнойный артрит и бурсит.
- 2.2. Гнойные заболевания кисти.
- 2.3. Анаэробная клостридиальная и неклостридиальная хирургическая инфекция.
- 2.4. Столбняк
- 2.5. Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис.
- 2.6. Хроническая хирургическая инфекция
- 2.7. Проблема СПИДа в хирургии

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Наименование разделов, тем	Всего часов на освоение учебного материала	Часы занятий с преподавателем	Распределение учебного времени		Время на самостоятельную работу	Форма контроля	Код индикатора
			Лекции	Семинары/ Практические занятия			
1	2	3	4	5	6	7	8
Семестр 5	72	40	6	34	32	Зачет	
Раздел №1. Общие вопросы хирургической инфекции	30	20	2	18	10	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК 1.1 ПК 1.2
Тема 1.1. Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Патогенез, характеристика возбудителей гнойной хирургической инфекции	6	4	-	4	2		
Тема 1.2. Клинические местные симптомы воспалительного процесса, симптомы наличия скопления гноя	6	4	1	3	2		
Тема 1.3. Общая реакция при гнойной хирургической патологии. Клинические проявления интоксикации, изменения лабораторных показателей	6	4	-	4	2		
Тема 1.4. Этиология и классификация внутрибольничных инфекций	6	4	1	3	2		
Тема 1.5. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях	6	4	-	4	2		
Раздел №2. Частные вопросы хирургической инфекции	42	20	4	16	22	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК 1.1 ПК 1.2
Тема 2.1. Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Гематогенный и посттравматический остеомиелит. Острый гнойный артрит и бурсит	6	3	1	2	3		
Тема 2.2. Гнойные заболевания кисти	6	2	-	2	4		
Тема 2.3. Анаэробная клостридиальная и неклостридиальная хирургическая инфекция	6	3	1	2	3		
Тема 2.4. Столбняк	6	3	-	3	3		
Тема 2.5. Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис	6	3	1	2	3		
Тема 2.6. Хроническая хирургическая инфекция	6	3	1	2	3		
Тема 2.7. Проблема СПИДа в хирургии	6	3	-	3	3		
Всего учебных часов:	72	40	6	34	32	Зачет	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Общие вопросы хирургической инфекции	1. Профилактика инфекционных осложнений в хирургии 2. Основные составляющие местного и общего лечения 3. Организационные и эпидемиологические аспекты внутрибольничных инфекций
2	Частные вопросы хирургической инфекции	1. Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки и мягких тканей 2. Гнойные заболевания лимфатической системы, кровеносных сосудов, железистых органов 3. Актиномикоз. Хирургический туберкулез

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 800 с., 978-5-9704-4810-6
2. Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. : ил., 978-5-9704-3648-6.
3. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под ред. Ф. И. Беялова. — 9-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-

Медиа, 2019. — 352 с. : ил. — (Серия «Библиотека врача-специалиста»), 978-5-9704-4820-5

4. Антибактериальная терапия при оказании хирургической помощи от профилактики до лечения : учебное пособие / Уральский государственный медицинский университет. — Екатеринбург : УГМУ, 2021 г. — 115 с.
5. Современные аспекты асептики и антисептики в хирургии : [учебное пособие] / П. М. Лаврешин [и др.]. — Ставрополь : СтГМУ, 2018 г. — 106 с. : ил.
6. Гнойно-септические заболевания в хирургии : учебное пособие [для студентов 5-6 курсов медицинского вуза, хирургов, клинических ординаторов] / В. Е. Волков, С. В. Волков. — Чебоксары : Изд-во Чувашского университета, 2016 г. — 391 с.

Дополнительная литература:

1. Абдоминальный туберкулез: специфическая хирургическая инфекция : учебное пособие / Д. В. Плоткин [и др.]. — Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020 г. — 155 с. : ил.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- Официальный сайт Института усовершенствования врачей: <https://www.pirogov-center.ru/education/institute/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ к электронной образовательной среде
- <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека.
- <http://www.infostat.ru/> - Электронные версии статистических публикаций.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> - Университетская информационная система РОССИЯ.
<http://diss.rsl.ru/> - Электронная библиотека диссертаций РГБ.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> - Медицинская международная электронная база

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

2. Помещения для симуляционного обучения: оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально
3. Помещения для самостоятельной работы (Библиотека): оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной образовательной среде

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Google Chrome;
- 7-Zip

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на два раздела:

Раздел 1. Общие вопросы хирургической инфекции.

Раздел 2. Частные вопросы хирургической инфекции.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету с оценкой. Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок. Наличие в Институте электронной образовательной среды, а также

электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению. При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и онлайн курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ХИРУРГИЯ (ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ)»

Специальность: 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Направленность (профиль программы): Сердечно-сосудистая хирургия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<p>УК-1 Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>УК 1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных</p> <p>Уметь: – пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу)</p> <p>Владеть: – Технологией сравнительного анализа на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации</p>
	<p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: – методы абстрактного мышления при установлении истины; – методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей</p> <p>Уметь: – анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов</p> <p>Владеть: – навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения</p>
<p>ПК-1 Способность к оказанию медицинской помощи</p>	<p>ПК 1.1 Проводит обследование пациентов в целях</p>	<p>Знать: – этиологию основных хирургических инфекций;</p>

<p>по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"</p>	<p>выявления заболеваний (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения</p>	<p>и</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные факторы, определяющие развитие и течение хирургической инфекции; – клинические симптомы при хирургической инфекции; – методы диагностики основных видов хирургической инфекции <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам заболевания: локализация, время возникновения боли, температуры, изменение кожных покровов, самочувствие пациента до заболевания; развитие заболевания, связь его возникновения с какими-либо факторами; – провести объективное обследование тематических больных: положение пациента, окраска и состояние кожных покровов, состояние лимфоузлов, локализация боли, защитное напряжение мышц, наличие свободного газа или выпота в брюшной полости и т.д.; – диагностировать основные виды хирургической инфекции; – выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым хирургическим инфекциям; – проводить анализ и оценку лабораторных исследований крови и мочи, раневого отделяемого, экссудата; – избирательно ставить показания для проведения оперативных вмешательств и исследований; – составлять план необходимого предоперационного обследования пациентов с различной гнойной патологией; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение свойств артериального пульса, измерение артериального давления); – интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; – алгоритмом развернутого клинического диагноза; – алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту
--	---	--

	ПК-1.2 Назначает и проводит лечение пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контролирует его эффективность и безопасность	Знать: – Методы лечения основных видов хирургической инфекции; Уметь: – Составлять план лечения пациентов с хирургической инфекцией Владеть: – навыками лечения пациентов с хирургической инфекцией
--	---	--

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх-балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не

полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Семестр 2				
Раздел 1	Общие вопросы хирургической инфекции	Устный опрос	Вопросы для опроса: 1. Патогенез раневого процесса. Морфологическая характеристика раневого процесса Роль нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов. 2. Классификация раневого процесса. Виды заживления раны. 3. Основные принципы активной хирургической тактики. Хирургическая обработка ран.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 1.1	Определение понятия, современная классификация хирургической инфекции. Патогенез, характеристика возбудителей гнойной хирургической инфекции			
Тема 1.2	Клинические местные симптомы воспалительного процесса, симптомы наличия скопления гноя			
Тема 1.3	Общая реакция при гнойной хирургической патологии. Клинические проявления интоксикации, изменения лабораторных показателей			
Тема 1.4	Этиология и классификация внутрибольничных инфекций			
Тема 1.5	Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в лечебно-профилактических учреждениях			
Раздел 2	Частные вопросы хирургической	Устный опрос	Вопросы для опроса: 1. Клостридиальная инфекция.	УК-1.1 УК-1.2

	инфекции		
Тема 2.1	Гнойные заболевания костей и суставов, пальцев и кисти. Гематогенный и посттравматический остеомиелит. Острый гнойный артрит и бурсит		Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. 2. Анаэробная неклостридиальная инфекция Этиология и патогенез Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика Принципы лечения. 3. Столбняк. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 4. Этиология и патогенез сепсиса. Классификация. Органная дисфункция при сепсисе. 5. Интенсивная терапия больных тяжелой гнойной инфекцией. 6. Антибактериальная терапия в хирургии. Современный взгляд на проблему
Тема 2.2	Гнойные заболевания кисти		
Тема 2.3	Анаэробная клостридиальная и неклостридиальная хирургическая инфекция		
Тема 2.4	Столбняк		
Тема 2.5	Генерализованная гнойная хирургическая инфекция. Сепсис		
Тема 2.6	Хроническая хирургическая инфекция		
Тема 2.7	Проблема СПИДа в хирургии		

ПК-1.1
ПК-1.2

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету

Вопросы к устному собеседованию

1. Определение понятия хирургической инфекции.
2. Классификация хирургической инфекции.
3. Патогенез раневого процесса.
4. Классификация раневого процесса
5. Морфологическая характеристика раневого процесса.
6. Роль нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов в раневом процессе.
7. Формирование грануляционной ткани, роль фибробластов.
8. Виды заживления раны.
9. Микробиологические аспекты раневой инфекции.
10. Микробиологическая характеристика ран.
11. Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции Грам (+) и Грам (-) микроорганизмы.
12. Аэробные и анаэробные микроорганизмы.
13. Бактериологическое исследование гнойных ран.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся. Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности. Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся. Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным. Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки. Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.