

Министерство образования и науки Российской Федерации
Общество с ограниченной ответственностью
"Гарант Сервис Университет»



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Черанёва Е.А. Черанёва
Приказ № 3 от «09» января 2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
по специальности
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Вид программы: повышение квалификации

Форма обучения: очно-заочная, с применением электронного обучения,
дистанционных образовательных технологий

Объем в часах: всего 144 академических часа

Нижневартовск – 2019

Учебная программа: повышение квалификации врачей
«Детская хирургия».
ООО «Гарант Сервис Университет»
Нижевартовск, 2019 г., 75 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	Пояснительная записка	4
2.	Требования к уровню освоения содержания программы	9
3.	Учебный план программы повышения квалификации	25
4.	Учебно-тематический план повышения квалификации	27
5.	Содержание программы	32
6.	Календарный учебный график	36
7.	Вопросы для контроля и самоконтроля	38
8.	Учебно-методическое и информационное обеспечение программы	66
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	70
10.	Материально-техническое и дидактическое обеспечение программы	71
11.	Лист регистрации изменений и дополнений	72

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Качество профессиональной подготовки специалистов здравоохранения оказывает значительное влияние на состояние медицинской помощи детскому населению, что является одним из важных показателей социального обеспечения общества.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Детская хирургия» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» обусловлена востребованностью этой специальности в практическом здравоохранении, необходимостью качественной подготовки квалифицированного врача - детского хирурга, способного к самостоятельной профессиональной деятельности, а также в целях профессионального роста врачей - детских хирургов и совершенствования их подготовки.

В программу включены планируемые результаты обучения.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача - детского хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков.

В планируемых результатах отражается преемственность с государственными и/или профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

Программа разработана с учетом требований:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)

- Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)

- Приказа Минздрава РФ от 8 октября 2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изм-ми и доп-ми)

- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изм-ми и доп-ми)

- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

- Приказа Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н (ред. от 21.12.2018) "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".

- Приказа Минздрава РФ от 03.08.2012 № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским работникам».

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. № 562н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская хирургия".

- Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1058 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

- Приказа Минтруда России от 14.03.2018 № 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский хирург"

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врача - детского хирурга по специальности «Детская хирургия», в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной

деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Детская хирургия».

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации по специальности «Детская хирургия» обусловлена необходимостью охраны здоровья детского населения путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Задачи программы:

1. Углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача - детского хирурга, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Расширить и приобрести новые знания по профессиональной подготовке врача - детского хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.

3. Приобрести новые умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

4. Обновить умения врача - детского хирурга к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, проведению дифференциально-диагностического поиска, оказания в полном объеме хирургической медицинской помощи, в том числе при urgentных состояниях.

5. Расширить владение навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой медицинской помощи.

6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу - детскому хирургу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Трудоемкость освоения программы - 144 академических часов.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы «Детская хирургия» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебного и учебно-тематического планов, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: организационно-педагогических условий реализации программы, материально-технического и дидактического обеспечения дисциплины.

В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Детская хирургия» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию хирургической помощи детям и подросткам.

Содержание дисциплин (модулей) представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модулям программы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их объема, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, семинары).

В процессе повышения квалификации врачей обязательным является определение базисных занятий, умений и навыков на протяжении всего периода обучения

Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный контроль.

При этом используются различные формы контроля: (решение ситуационных задач, тестовый контроль, опросы, семинары, практикумы и др.).

В процессе освоения программы используется дистанционное обучение, основанное на интернет-технологиях с методиками синхронного и асинхронного дистанционного обучения.

Для этого на образовательном портале ООО «Гарант Сервис Университет» в разделе ИДПО формируется кейс с папками по каждому учебному модулю. В папки включены интернет-ссылки, лекционный материал, вопросы для самоконтроля, тестовые задания, задания для самостоятельной работы, статьи и публикации, мультимедийные обучающие презентации и т.д.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Планируемые результаты обучения

Обучение врачей предполагает широкое внедрение в практику основных современных методов в детской хирургии с целью оказания детской хирургической помощи. В результате обучения планируется повышение профессиональных компетенций, а также способности и готовности врачей - детских хирургов к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Детская хирургия»:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9);

организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Требования к результатам освоения программы повышения квалификации

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
наименование	
Оказание первичной медико-санитарной помощи детям по профилю "детская хирургия" в амбулаторных условиях	Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза
	Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности
	Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации детей с

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
наименование	
	<p>хирургическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p> <p>Проведение медицинских экспертиз в отношении детей с хирургическими заболеваниями</p> <p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>Оказание медицинской помощи детям по профилю "детская хирургия" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара</p>	<p>Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза</p> <p>Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской</p>

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
наименование	
	документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Трудовая функция врача - детского хирурга -
Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Интерпретация информации, полученной от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Осмотры детей с хирургическими заболеваниями
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление детей с хирургическими заболеваниями на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление детей с хирургическими заболеваниями на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
	<p>Повторные осмотры и обследования детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Проведение работы по обеспечению безопасности диагностических манипуляций</p>
Необходимые умения	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Использовать методы осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - визуальное исследование различных органов и систем; - пальпация и перкуссия грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов; - аускультация органов грудной клетки и брюшной

	<p>полости;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение площади ожоговой поверхности; - определение объема активных и пассивных движений в суставе; - диагностическая аспирационная пункция сустава; - установка назогастрального зонда; - катетеризация мочевого пузыря; - катетеризация прямой кишки; - оценка интенсивности боли
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями, таких как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ультразвуковое исследование органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства; - ультразвуковая доплерография сосудов органов брюшной полости, забрюшинного пространства; - рентгенография, в том числе рентгенологическое обследование с использованием внутривенного/внутриполостного контрастирования; - магнитно-резонансная томография; - компьютерная томография, в том числе с использованием внутривенного или внутриполостного контрастирования; - ангиография; - радиоизотопное исследование; - функциональные исследования мочевыделительной системы, толстой кишки;

<p>- внутрисветное исследование (фиброскопия) пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой кишки;</p> <p>- биопсия</p>
<p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями</p>
<p>Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями</p>
<p>Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с хирургическими заболеваниями</p>
<p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p>
<p>Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями</p>

Необходимые знания	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями
	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями
	Методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с хирургическими заболеваниями
	Анатомо-функциональные особенности детей
Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или)	

	патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями
	Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у детей
	Хирургические заболевания у детей, требующие направления к врачам-специалистам
	Хирургические заболевания у детей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
	МКБ
	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями
	Изменения органов и систем у детей с хирургическими заболеваниями

Трудовая функция врача - детского хирурга -

Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Интерпретация информации, полученной от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Осмотры детей с хирургическими заболеваниями
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Направление детей с хирургическими заболеваниями на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Направление детей с хирургическими заболеваниями на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Направление детей с хирургическими заболеваниями к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
	<p>Повторные осмотры и обследования детей с хирургическими заболеваниями</p>

	Проведение работы по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей с хирургическими заболеваниями
	Использовать методы осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых: <ul style="list-style-type: none"> - визуальное исследование различных органов и систем; - пальпация и перкуссия грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов; - аускультация органов грудной клетки и брюшной полости; - определение площади ожоговой поверхности; - определение объема активных и пассивных движений в суставе; - диагностическая аспирационная пункция сустава; - установка назогастрального зонда; - катетеризация мочевого пузыря; - катетеризация прямой кишки; - оценка интенсивности боли
	Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями
	Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями, таких как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ультразвуковое исследование органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства; - ультразвуковая доплерография сосудов органов брюшной полости, забрюшинного пространства; - рентгенография, в том числе рентгенологическое обследование с использованием внутрисполостного/внутривенного контрастирования; - магнитно-резонансная томография; - компьютерная томография, в том числе с использованием внутрисполостного или внутривенного контрастирования; - ангиография; - радиоизотопное исследование; - функциональные исследования мочевыделительной системы, толстой кишки; - внутриспросветное исследование (фиброскопия) пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой кишки; - биопсия
	<p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с хирургическими заболеваниями в</p>

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами-специалистами детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими заболеваниями</p>
Необходимые знания	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p>
	<p>Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>
	<p>Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p>
	<p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями</p>

	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у детей (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями
	Методика осмотров и обследований детей с хирургическими заболеваниями
	Методы лабораторных и инструментальных исследований у детей с хирургическими заболеваниями для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с хирургическими заболеваниями
	Анатомо-функциональные особенности детей
	Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с хирургическими заболеваниями
	Методы клинической и параклинической диагностики хирургических заболеваний у детей
	Хирургические заболевания у детей, требующие направления к врачам-специалистам
	Хирургические заболевания у детей, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
	МКБ
	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с хирургическими

	заболеваниями
	Изменения органов и систем у детей с хирургическими заболеваниями

Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей-детских хирургов проводится в форме экзамена (контрольного тестирования, решения ситуационных задач, собеседования и т.д.) и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

2. Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения модулей (тем, разделов, дисциплин) в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Детская хирургия».

3. Экзамен включает в себя три части: 1. тестовый контроль по специальности 2. определение практических навыков специалиста 3. заключительное собеседование.

4. Оценка практических навыков проводится на основании представления списка основных навыков, которыми владеет специалист. При этом используются ситуационные задачи.

5. Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации «Детская хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию и сертификационный экзамен, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

6. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы или отчисленным из ООО «Гарант Сервис Университет», выдается справка об обучении или о периоде обучения.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Цель данной программы - совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача – детского хирурга, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации. Овладение полным объемом систематизированных теоретических знаний по диагностике и практическими умениями и навыками, необходимыми для самостоятельной работы врача – детского хирурга.

Категория слушателей: врач - детский хирург; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач - детский хирург; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения).

Форма обучения: очно-заочная, с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Объем в часах: всего 144 академических часа (4 недели, 1 месяц)

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
1.	Раздел 1. Основы социальной гигиены и организации здравоохранения	18	4	6	8	промеж. контроль (тест)
2	Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия в возрастном аспекте	10	3,5	1,5	5	промеж. контроль (тест)
3	Раздел 3. Методы обследования в детской хирургии	6	2	—	4	промеж. контроль (тест)
4	Раздел 4. Плановая и пластическая хирургия у детей	5	3	—	2	текущ. контроль (опрос)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
5	Раздел 5. Гнойная хирургия у детей	5	1	—	4	промеж. контроль (задача)
6	Раздел 6. Торакальная хирургия	12	6	—	6	промеж. контроль, задача)
7	Раздел 7. Хирургия эндокринной системы у детей	18	4	6	8	промеж. контроль (тест)
8	Раздел 8. Проктология детского возраста	6	4	—	2	текущ. контроль (опрос)
9	Раздел 9. Урология детского возраста	8	4		4	текущ. контроль (тест)
10	Раздел 10. Хирургия новорождённых	10	6	2	2	промеж. контроль (задача)
11	Раздел 11. Абдоминальная хирургия	10	6	2	2	промеж. контроль (задача)
12	Раздел 12. Реанимация, анестезиология и интенсивная терапия в детской хирургии	20	7	3	10	промеж. контроль (тест)
13	Раздел 13. Травматология, ортопедия и костная патология детского возраста	10	3,5	1,5	5	промеж. контроль (, задача)
	Итоговый контроль	6	3		3	итоговое тестирование
	Итого	144	57	22	65	

**4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
1.	Раздел 1. Основы социальной гигиены и организации здравоохранения	6	2		4	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Условия и образ жизни населения, социально-гигиенические проблемы</i>	2	1		1	тест/задача
	<i>Государственная политика в области здравоохранения</i>	2			2	тест/задача
	<i>Организация хирургической помощи детям в России</i>	2	1		1	тест/задача
2	Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия в возрастном аспекте	10	3,5	1,5	5	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Основы учения об анатомической изменчивости и его клиническое значение</i>	5	1	1,5	2,5	тест/задача
	<i>Основы учения о фасциях</i>	5	2,5		2,5	тест/задача
3	Раздел 3. Методы обследования в детской хирургии	18	4	6	8	Промеж. контроль (тест, задача)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
	<i>Общие принципы обследования и диагностики</i>	4	2	1	1	тест/задача
	<i>Ультразвуковая диагностика</i>	3	1	1	1	тест/задача
	<i>Эндоскопические исследования</i>	3	1	1	1	тест/задача
	<i>Показания к радиоизотопным исследованиям</i>	4		2	2	тест/задача
	<i>Компьютерная томография</i>	2		1	1	тест/задача
	<i>Магнитно-резонансная томография</i>	2			2	тест/задача
4	Раздел 4. Плановая и пластическая хирургия у детей	5	3		2	Текущ. контроль (тест, опрос)
	<i>Показания и противопоказания к операции у детей</i>	1	0,5		0,5	тест/задача
	<i>Предоперационная подготовка. Особенности предоперационной подготовки при острых хирургических заболеваниях, сопровождающихся интоксикацией</i>	1	0,5		0,5	тест/задача
	<i>Предоперационная подготовка на фоне травматического шока Терапия травматического шока</i>	1	0,5		0,5	тест/задача

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
	<i>Инфузионная и трансфузионная терапия</i>	1	0,5		0,5	тест/задача
	<i>Пластическая (восстановительная) хирургия</i>	1	1			тест/задача
5	Раздел 5. Гнойная хирургия у детей	5	1	—	4	Промеж. контроль (тест, задача)
6	Раздел 6. Торакальная хирургия	12	6	—	6	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Грудная клетка</i>	3	1		2	тест/задача
	<i>Трахея</i>	3	3			тест/задача
	<i>Сердце</i>	3	1		2	тест/задача
	<i>Бронхи</i>	3	1		2	тест/задача
7	Раздел 7. Хирургия эндокринной системы у детей	18	4	6	8	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы</i>	9	2	3	4	тест/задача
	<i>Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез</i>	9	2	3	4	тест/задача
8	Раздел 8. Проктология детского возраста	6	4		2	Текущ. контроль (тест, опрос)
	<i>Врожденная непроходимость кишечника</i>	6	4		2	тест/задача

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
9	Раздел 9. Урология детского возраста	8	4		4	Текущ. контроль (тест, опрос)
	<i>Аномалии мочеполовых органов</i>	8	4		4	тест/задача
10	Раздел 10. Хирургия новорождённых	10	6	2	2	Промеж. контроль (тест, задача)
11	Раздел 11. Абдоминальная хирургия	10	6	2	2	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Открытая хирургия у плода</i>	2	1		1	тест/задача
	<i>Закрытые повреждения органов брюшной полости</i>	2	1		1	тест/задача
	<i>Закрытые повреждения желудочно-кишечного тракта</i>	6	4	2		тест/задача
12	Раздел 12. Реанимация, анестезиология и интенсивная терапия в детской хирургии	20	7	3	10	Промеж. контроль (тест, задача)
	<i>Задачи и компоненты анестезии в детской хирургии</i>	20	7	3	10	тест/задача
13	Раздел 13. Травматология, ортопедия и костная патология детского возраста	10	3,5	1,5	5	Промеж. контроль (тест, задача)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, стажировка и др.	практические занятия, семинары, тренинги	
	<i>Особенности травматологии детского возраста</i>	1	1			тест/задача
	<i>Патологические состояния костной ткани у детей</i>	1		1		тест/задача
	<i>Аневризмальная киста кости</i>	1	0,5	0,5		тест/задача
	<i>Гигантоклеточная репаративная гранулема кости</i>	2	1		1	тест/задача
	<i>Гистиоцитоз Х (гистиоцитоз или гранулематоз клеток Лангерганса)</i>	2			2	тест/задача
	<i>Остеофиброзная дисплазия</i>	3	1		2	тест/задача
	Итоговый контроль	6	3		3	Итоговое тестирование
	Итого	144	57	22	65	

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Основы социальной гигиены и организации здравоохранения

Условия и образ жизни населения, социально-гигиенические проблемы

Государственная политика в области здравоохранения

Организация хирургической помощи детям в России

Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия в возрастном аспекте

Основы учения об анатомической изменчивости и его клиническое значение

Основы учения о фасциях

Раздел 3. Методы обследования в детской хирургии

Общие принципы обследования и диагностики

Ультразвуковая диагностика

Эндоскопические исследования

Показания к радиоизотопным исследованиям

Компьютерная томография

Магнитно-резонансная томография

Раздел 4. Плановая и пластическая хирургия у детей

Показания и противопоказания к операции у детей

Предоперационная подготовка. Особенности предоперационной подготовки при острых хирургических заболеваниях, сопровождающихся интоксикацией

Предоперационная подготовка на фоне травматического шока

Терапия травматического шока

Инфузионная и трансфузионная терапия

Пластическая (восстановительная) хирургия

Раздел 5. Гнойная хирургия у детей

Раздел 6. Торакальная хирургия

Грудная клетка

Трахея

Сердце

Бронхи

Раздел 7. Хирургия эндокринной системы у детей

Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы

Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез

Раздел 8. Проктология детского возраста

Врожденная непроходимость кишечника

Раздел 9. Урология детского возраста

Аномалии мочеполовых органов

Раздел 10. Хирургия новорождённых

Раздел 11. Абдоминальная хирургия

Открытая хирургия у плода

Закрытые повреждения органов брюшной полости

Закрытые повреждения желудочно-кишечного тракта

Раздел 12. Реанимация, анестезиология и интенсивная терапия в детской хирургии

Задачи и компоненты анестезии в детской хирургии

Раздел 13.

Травматология, ортопедия и костная патология детского возраста

Особенности травматологии детского возраста

Патологические состояния костной ткани у детей

Аневризмальная киста кости

Гигантоклеточная репаративная гранулема кости

Гистиоцитоз X (гистиоцитоз или гранулематоз клеток Лангерганса)

Остеофиброзная дисплазия

Тематика практических занятий

Тема практического занятия	Формируемые компетенции	Количество часов
Острый аппендицит у детей. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	2
Особенности клиники и диагностики острого аппендицита у детей до 3-х лет.	ПК-2, ПК-3, ПК-4	2
Аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс.	ПК-3, ПК-4, ПК-6	2
Аппендикулярный перитонит у детей. Диагностика, методы лечения	ПК-2, ПК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-9	2
Перитонит новорожденных. Этиология, патогенез, клиника. Методы диагностики и лечения.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-11	2
Синдром «отечной мошонки». Причины, классификация, диагностика. Тактика педиатра и хирурга.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7	2
Острый холецистит и панкреатит у детей.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6	2
Осложнения язвенной болезни желудка у детей.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10	2
Врожденная высокая кишечная непроходимость. Клиника, методы диагностики и лечения.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	2

Тематика семинаров, вебинаров

Тема практического занятия	Формируемые компетенции	Количество часов
Панариций. Классификация, диагностика, лечение. Особенности хирургического лечения флегмоны кисти.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	2
Острый и хронический парапроктит. Диагностика, лечение.	ПК-3, ПК-4, ПК-6	2

Полип прямой кишки, трещины и выпадение слизистой прямой кишки. Диагностика, тактика, методы лечения.	ПК-2, ПК-3 ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-9	2
Основные клинические формы острого гематогенного остеомиелита у детей. Диагностика. Лечение.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7	2
Метаэпифизарный остеомиелит. Особенности клиники, диагностики и лечения.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10	2
Хронический остеомиелит у детей. Диагностика, методы лечения.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	2
Черепно-мозговая грыжа. Классификация. Клиника, дифференциальная диагностика, сроки и методы оперативного лечения.	ПК-2, ПК-3 ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-9	1
Асептика и антисептика в хирургии. Подготовка рук хирурга, обработка операционного поля, методы обработки шовного материала. Профилактика СПИДа.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7	1
Некротическая флегмона новорожденных. Этиология, патогенез, клиника. Оперативное и консервативное лечение.	ПК-2, ПК-3 ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-9	1
Мастит новорожденных. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-7	1
Омфалиты. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ПК-2, ПК-3 ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-9	1

**6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
1 неделя	6	6	6	6	6	6		36
2 неделя	6	6	6	6	6	6		36
3 неделя	6	6	6	6	6	6		36
4 неделя	6	6	6	6	6	6		36
Итого								144

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в ООО «Гарант Сервис Университет»:

Учебным годом в ООО «Гарант Сервис Университет» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы ООО «Гарант Сервис Университет»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность занятия (академический час): 45 мин. Перерыв между занятиями-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

График организации учебных групп

№	Направления обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Детская хирургия»	по мере комплектации групп											

7. ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ И САМОКОНТРОЛЯ

Контроль успеваемости осуществляют путем оценки освоения модулей. Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования и (или) контрольных вопросов, заданий по разделам (темам, модулям и т.д.).

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская хирургия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача – детского хирурга по специальности «Детская хирургия» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Критерии оценки этапов экзамена:

1. Тестирование:

- «отлично» выставляется при условии правильного ответа слушателя не менее чем на 90% тестовых заданий;

- «хорошо» - правильные ответы на 80-89% тестовых заданий;

- «удовлетворительно» - правильные ответы на 70-79% тестовых заданий;

- «неудовлетворительно» - правильные ответы менее 70% тестовых заданий.

2. Подготовка, защита рефератов (при наличии):

- «отлично» выставляется при выполнении всех требований к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы;

- «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;

- «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;

- «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3. Решение ситуационной задачи (при наличии):

- «отлично» выставляется слушателю, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- «хорошо» - выставляется слушателю, обнаружившему полное знание программного материала;

- «удовлетворительно» - выставляется слушателю, обнаружившему достаточный уровень знаний основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- «неудовлетворительно» - слушателю, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

4. Собеседование:

- «отлично» выставляется при соблюдении следующих условий: даны полные и точные ответы на 2 вопроса; свободное владение основными терминами и понятиями дисциплины; последовательное и логичное изложение материала дисциплины; законченные выводы и обобщения по теме вопросов; исчерпывающие ответы на вопросы при сдаче экзамена;

- «хорошо» - предполагает полные и точные ответы на 2 вопроса; знание основных терминов и понятий дисциплины; последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать некоторые обобщения по теме вопросов; достаточно полные ответы на вопросы при сдаче экзамена;

- «удовлетворительно» - неполные ответы на 2 вопроса; удовлетворительное знание основных терминов и понятий дисциплины; удовлетворительное знание и владение методами и средствами решения задач; недостаточно последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

- «неудовлетворительно» - слушателю, не ответившему на оба вопроса.

5. Практические навыки:

- «отлично» - знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

-«хорошо» - знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки;

- «неудовлетворительно» - не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Итоговая оценка за экзамен выставляется по сумме всех этапов экзамена.

*Перечень контрольных вопросов для текущего (промежуточного)
контроля (опроса)*

1. Острый аппендицит у детей. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
2. Особенности клиники и диагностики острого аппендицита у детей до 3-х лет.
3. Аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс.
4. Аппендикулярный перитонит у детей. Диагностика, методы лечения.
5. Перитонит новорожденных. Этиология, патогенез, клиника. Методы диагностики и лечения.
6. Синдром «отечной мошонки». Причины, классификация, диагностика. Тактика педиатра и хирурга.
7. Острый холецистит и панкреатит у детей.
8. Осложнения язвенной болезни желудка у детей.
9. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Клиника, методы диагностики и лечения.
10. Врожденная низкая кишечная непроходимость. Клиника, методы диагностики и лечения.
11. Клиника и диагностика инвагинации у детей. Консервативное и оперативное лечение.
12. Методы детоксикации в детской хирургии.
13. Сепсис у детей.
14. Пилоростеноз. Клиника, методы диагностики. Предоперационная подготовка, оперативное лечение.
15. Хронические запоры у детей. Дифференциальная диагностика.
16. Аноректальные пороки развития. Основные варианты патологии, их диагностика. Показания к операции.
17. Атрезия пищевода. Клиника. Диагностика и предоперационная подготовка в родильном доме. Организация транспортировки в специализированный центр.
18. Халазия и ахалазия пищевода. Клиника. Методы рентгенологической и инструментальной диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции. Методы оперативного лечения.
19. Пороки развития грудной клетки и легких у детей.
20. Пневмоторакс у детей. Этиология, клиника, диагностика. Хирургическое и консервативное лечение.
21. Пиоторакс у детей. Этиология, клиника и диагностика. Хирургическое и консервативное лечение.

22. Абсцесс легкого у детей. Клиника, диагностика, методы лечения.
23. Врожденная грыжа собственно диафрагмы. Клиника, методы диагностики и лечения.
24. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, методы диагностики и лечения.
25. Закрытые и открытые повреждения грудной клетки.
26. Инородные тела пищевода и трахеи.
27. Химические ожоги пищевода.
28. Диагностика и общие принципы лечения кровотечений из пищеварительного тракта у детей.
29. Синдром портальной гипертензии. Причины, классификация, клиника, диагностика, консервативная терапия. Паллиативные операции. Сосудистые анастомозы.
30. Атрезия желчных ходов.
31. Эмбриональная грыжа пупочного канатика. Классификация. Клиника. Показания к оперативному лечению. Методы консервативного лечения.
32. Аномалии желточного и мочевого протоков. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
33. Паховая грыжа у детей. Особенности хирургической анатомии. Клиника, диагностика. Сроки и методы оперативного лечения. Видя и техника оперативных вмешательств.
34. Ущемленная паховая грыжа. Дифференциальная диагностика, хирургическая тактика. Особенности оперативной техники при ущемленной паховой грыже.
35. Черепно-мозговая грыжа. Классификация. Клиника, дифференциальная диагностика, сроки и методы оперативного лечения.
36. Спинно-мозговая грыжа. Классификация. Клиника, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к операции.
37. Крестцово-копчиковая тератома. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения.
38. Гемангиомы. Классификация, диагностика, методы лечения.
39. Лимфангиомы. Классификация, дифференциальная диагностика, лечение.
40. Асептика и антисептика в хирургии. Подготовка рук хирурга, обработка операционного поля, методы обработки шовного материала. Профилактика СПИДа.
41. Некротическая флегмона новорожденных. Этиология, патогенез, клиника. Оперативное и консервативное лечение.

42. Омфалиты. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
43. Мастит новорожденных. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
44. Панариций. Классификация, диагностика, лечение. Особенности хирургического лечения флегмоны кисти.
45. Острый и хронический парапроктит. Диагностика, лечение.
46. Полип прямой кишки, трещины и выпадение слизистой прямой кишки. Диагностика, тактика, методы лечения.
47. Основные клинические формы острого гематогенного остеомиелита у детей. Диагностика. Лечение.
48. Метаэпифизарный остеомиелит. Особенности клиники, диагностики и лечения.
49. Хронический остеомиелит у детей. Диагностика, методы лечения. Первично хронические виды остеомиелита.
50. Эхинококковая болезнь у детей. Типичные локализации, диагностика, лечение.
51. Опухоли почек и забрюшинного пространства у детей. Диагностика. Методы лечения.
52. Рентгенологическая диагностика урологических заболеваний у детей.
53. Аномалии числа, положения и взаимоположения почек. Диагностика, тактика.
54. Врожденный гидронефроз. Этиология, клиника, методы диагностики.
55. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Причины и последствия. Диагностика и выбор лечения.
56. Уролитиаз у детей. Диагностика, методы лечения.
57. Почечная колика. Диагностика, способы купирования почечной колики.
58. Аномалии положения яичек у детей. Диагностика. Сроки и методы лечения.
59. Варикоцеле. Диагностика, методы оперативного лечения.
60. Эпи- и гипоспадия. Экстрофия мочевого пузыря. Диагностика. Тактика педиатра.
61. Экскреторная урография. Показания и противопоказания. Техника выполнения. Клиническая оценка.
62. Травма почек. Диагностика, тактика.

63. Диспансеризация детей с пороками развития. Сроки оперативного лечения.
64. Доброкачественные опухоли костей: остеома, остеоид – остеома, остеобластокластома, эозинофильная гранулема.
65. Остеохондропатии: головки бедренной кости, бугристости большеберцовой кости.
66. Опухоли почек и забрюшинного пространства у детей. Диагностика. Методы лечения.
67. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»
68. Этика и деонтология в детской хирургии, особенности деонтологии в хирургии новорожденных.
69. Черепно-мозговая травма у детей. Диагностика и лечение.
70. Особенности переломов костей у детей.
71. Родовые повреждения.
72. Подвывих головки лучевой кости.
73. Чрезмышечковые переломы плечевой кости.
74. Перелом бедренной кости у детей. Методы лечения.
75. Сочетанные повреждения костей таза.

1. Гигроскопическое действие марлевого тампона :
 1. 2-3 часа;
 2. 4-6 часов;
 3. 7-9 часов;
 4. 10-12 часов;
 5. индивидуально.

2. Покраснение и припухлость околоногтевого валика. По краю ногтя гной под кожей. Диагноз:
 1. паронихий
 2. кожный панариций;
 3. флегмона;
 4. абсцесс;
 5. подкожный панариций.

3. Основной возбудитель гнойно-воспалительных процессов:
 1. стафилококк;
 2. стрептококк;
 3. кишечная палочка;
 4. протей;
 5. микст-инфекция.

4. Понятие хирургический сепсис у детей определяет:
 1. общее тяжелое инфекционное заболевание;
 2. наличие местного очага инфекции;
 3. изменение реактивности организма;
 4. необходимость местной и общей терапии;
 5. все перечисленное.

5. Больному с гематогенным остеомиелитом в подостром периоде при сформированной секвестральной коробке показаны:
 1. оперативное вмешательство по Ворончихину;
 2. секвестрэктомия;
 3. наблюдение;
 4. курс физиотерапии;
 5. внутрикостное введение антибиотиков.

6. Лучшим средством дренирования гнойной раны является:

1. одинарная трубка для пассивного оттока;
2. резиновый выпускник;
3. марлевый тампон;
4. активное дренирование;
5. индивидуальный подход.

7. У ребенка гнойники конусовидной формы с гнойным стержнем в центре. Длительное подострое течение. Состояние характерно для:

1. фурункулеза;
2. рожистого воспаления;
3. флегмоны;
4. псевдофурункулеза;
5. абсцессов подкожной клетчатки.

8. У ребенка 14 лет резкие боли в области кисти. Выраженный отек - особенно тыла кисти. Пальпация и движения резко болезненны.

Гипертермия. Наиболее вероятный диагноз:

1. флегмона кисти;
2. подкожный панариций;
3. костный панариций;
4. сухожильный панариций;
5. кожный панариций.

9. Репарация в гнойной ране обычно наступает на:

1. вторые - третьи сутки;
2. четвертые - шестые сутки;
3. седьмые - десятые сутки;
4. к концу второй недели;
5. спустя две недели.

10. Ребёнку в течение 10 месяцев проводилось лечение по поводу острого гематогенного остеомиелита. После последней госпитализации в течение 2-х лет обострения процесса не было. Местно изменений нет.

Рентгенологически-невыраженные явления остеосклероза. Указанный вариант течения заболевания следует расценивать как:

1. обрывной;
2. затяжной;
3. хронический;

4. молниеносный;
5. местный.

11. В дифференциально-диагностический ряд острого холецистита не входят:

1. острый аппендицит;
2. острый панкреатит;
3. киста общего желчного протока;
4. киста поджелудочной железы;
5. ущемленная паховая грыжа.

12. Внутреннее кровотечение. Подозрение на разрыв селезёнки.
Рекомендуется:

1. лапароцентез;
2. лапароскопия;
3. установка дренажа брюшной полости;
4. лапаротомия;
5. наблюдение, консервативная терапия.

13. У ребёнка странгуляционная непроходимость. Необходимо:

1. проведение консервативных мероприятий;
2. наблюдение;
3. дача бария, консервативные мероприятия в течение 3-6 ч.;
4. срочная операция;
5. операция после предоперационной подготовки.

14. Регресс воспалительного процесса при остром аппендиците:

1. невозможен;
2. возможен при начальной стадии воспаления;
3. возможен при флегмонозном аппендиците;
4. возможен при гангренозном аппендиците;
5. возможен даже при перфоративном аппендиците.

15. Рациональный доступ при разрыве селезёнки:

1. срединная лапаротомия;
2. поперечная лапаротомия;
3. разрез в левом подреберье;
4. параректальный доступ;
5. трансректальный доступ.

16. У ребёнка 8 мес. клиника инвагинации. Оптимальный метод обследования:

1. ирригография с воздухом;
2. ирригография с бариевой взвесью;
3. осмотр живота под наркозом;
4. лапароскопия;
5. колоноскопия.

17. У ребенка клиника острого мезаденита. Необходимо:

1. наблюдение;
2. оперативное вмешательство;
3. лапароскопия;
4. назначение антибактериальной терапии;
5. перевод больного в терапевтическое отделение.

18. При подозрении на разрыв забрюшинной части 12-перстной кишки наиболее информативное исследование:

1. УЗИ;
2. рентгеновский обзорный снимок;
3. лапароскопия;
4. ФГДС;
5. исследование желудка с бариевой взвесью.

19. Больной острым аппендицитом в постели занимает положение:

1. на спине
2. на животе
3. на правом боку с приведёнными ногами
4. на левом боку
5. сидя

20. В начальном периоде инвагинации лечение начинают с:

1. расправления воздухом под рентгенологическим контролем;
2. пальпаторного расправления под наркозом;
3. расправления под контролем лапароскопа;
4. расправления под контролем колоноскопа;
5. оперативного лечения.

21. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено:

1. нарушением обратного развития зобно-глочного протока;

2. незаращением остатков жаберных дуг;
3. нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока;
4. хромосомными абберациями;
5. Эктопией эпителия дна полости рта.

22. Самое частое осложнение после операции по поводу свищей шеи:

1. кровотечение;
2. расхождение швов;
3. нарушение акта глотания;
4. рецидив свища;
5. гиперсаливация.

23. Дифференцируют пахово-мошоночную грыжу чаще всего с:

1. орхитом;
2. водянкой оболочек яичка;
3. варикоцеле;
4. перекрутом гидатиды;
5. орхидэпидидимитом.

24. Наиболее вероятная причина развития пупочной грыжи :

1. порок развития сосудов пуповины;
2. незаращение апоневроза пупочного кольца;
3. воспаление пупочных сосудов;
4. портальная гипертензия;
5. родовая травма.

25. Дифференциальная диагностика кисты элементов семенного канатика включает все перечисленное, кроме:

1. пахового лимфаденита;
2. водянки оболочек яичка;
3. крипторхизма;
4. ущемленной паховой грыжи;
5. перекрута гидатиды.

26. Достоверным методом исследования в дифференциальной диагностике камня мочевого пузыря является:

1. нисходящая цистография;
2. обзорная рентгенография;
3. пневмоцистография;

4. цистоскопия;
5. урофлоуметрия.

27. Основной метод диагностики травмы мочевого пузыря у детей:

1. экскреторная урография
2. цистоскопия
3. цистография
4. катетеризация мочевого пузыря
5. хромоцистоскопия

28. При анурии у детей противопоказана :

1. обзорная рентгенография органов мочевой системы;
2. экскреторная урография;
3. цистоуретрография;
4. ретроградная пиелография;
5. цистоскопия.

29. Из перечисленных аномалий почек к аномалиям структуры относится:

1. Гомолатеральная дистопия
2. Поликистоз почек
3. Подковообразная почка
4. Удвоение верхних мочевых путей
5. S-образная почка

30. Синдром почечной колики характерен для следующего порока развития почек и мочеточника у детей :

1. перемежающийся гидронефроз;
2. пузырно-мочеточниковый рефлюкс;
3. гипоплазия почки;
4. удвоение верхних мочевых путей;
5. поликистоз.

31..Наиболее опасным осложнением гемангиом является:

- 1.Изъязвление
- 2.Кровотечение
- 3.Воспаление окружающих тканей
- 4.Нагноение

5. Ассиметрия лица

32. Тератомы наиболее часто локализуются:
1. В яичнике
 2. В средостении
 3. В грудной полости
 4. В крестцово-копчиковой области
 5. В головном мозге
33. Для кистозной лимфангиомы характерно:
1. Болезненность
 2. Быстрый рост
 3. Истончение кожи над образованием
 4. Гиперемия окружающей ткани
 5. Самопроизвольное рассасывание
34. При операции по поводу дермоидных кист производят:
1. Пункцию кисты
 2. Иссечение кисты в пределах здоровых тканей
 3. Удаление регионарных лимфоузлов
 4. Фистулографию
 5. Удаляют содержимое кисты, оставляя капсулу
35. Для невуса характерны:
1. Быстрый рост
 2. Быстрое озлокачествление
 3. Постепенное увеличение соответственно росту ребенка
 4. Сдавление при росте внутренних органов
 5. Кровотечение
36. Из перечисленных наиболее достоверным признаком пилоростеноза является:
1. симптом "песочных часов"
 2. вздутие эпигастрия после кормления
 3. пальпация увеличенного привратника
 4. гипотрофия
 5. олигурия.

37. Для всех перечисленных заболеваний ведущим является синдромом срыгивания, за исключением:

1. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
2. постгипоксической энцефалопатии
3. халазии
4. пилоростеноза
5. пневмонии

38. К клиническим признакам полной высокой кишечной непроходимости относятся все симптомы, исключая:

1. частую рвоту с примесью желчи
2. рвоту без примеси желчи
3. частое мочеиспускание
4. запавший живот
5. аспирационный синдром

39. Наличие "немой" зоны на обзорной рентгенограмме брюшной полости новорожденного с рвотой подтверждает диагноз:

1. атрезии пищевода
2. атрезии тонкой кишки
3. острой формы болезни Гиршпрунга
4. кольцевидной поджелудочной железы
5. незавершенного поворота средней кишки.

40. Достоверным рентгенологическим признаком прикрытой перфорации у новорожденного с язвенно-некротическим энтероколитом является:

1. множественные разнокалиберные уровни жидкости
2. повышенное газонаполнение кишечной трубки
3. симптом "мыльной пены"
4. утолщение стенки кишечных петель
5. жидкость в брюшной полости

41. Абдукционное повреждение проксимального конца плечевой кости возникает при падении на:

1. локоть или кисть, отведенной от туловища руки;
2. локоть или кисть, приведенной к туловищу руки;
3. локоть с элементом ротации;
4. кисть в положении супинации;

5. кисть в положении пронации.

42. При транспортировке больного с переломом позвоночника оптимальным положением является:

1. на щите, на спине с соблюдением “оси безопасности”
2. на боку на носилках;
3. на носилках в положении “лягушки”;
4. на щите, на животе;
5. не имеет значения.

43. Наиболее достоверным признаком одностороннего врожденного вывиха бедра у новорожденного является:

1. ограничение отведения бедра;
2. симптом Маркса-Ортолани (соскальзывание);
3. укорочение ножки;
4. асимметрия кожных складок;
5. наружная ротация ножки.

44. Оптимальный вариант лечения при родовом одностороннем переломе бедренной кости со смещением отломков включает:

1. открытую репозицию с гипсовой иммобилизацией;
2. одномоментную закрытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией;
3. вытяжение по Шеде;
4. вытяжение по Блаунту;
5. не требует лечения.

45. При эпифизеолизе вероятно нарушение роста кости в длину при

1. травме ростковой пластинки со значительным смещением отломков;
2. продольном переломе эпифиза;
3. поперечном переломе эпифиза
4. компрессии росткового хряща без смещения эпифиза;
5. остеоэпифизеолизе.

46. Центральная гемодинамика при гиповолемическом шоке характеризуется:

1. левожелудочковой недостаточностью;
2. правожелудочковой недостаточностью;

3. централизацией кровообращения с уменьшением почечного кровотока;
4. депонированием крови в сосудах малого круга;
5. депонированием крови в сосудах брюшной полости.

47. Если после восстановления сердечной деятельности больной остается в коматозном состоянии, то следует:

1. снизить концентр. кислорода во вдыхаемом воздухе до 30%;
2. ввести наркотики;
3. провести гипотермию, кортикостероиды, ИВЛ, альбумин, антигипоксанты;
4. сделать трахеостомию;
5. внутривенно ввести стимуляторы ЦНС.

48. Восстановить мозговой кровоток при остановке сердца надо:

1. в течение 1 минуты;
2. в течение 2 минут;
3. в течение 4 минут;
4. в течение 5 минут;
5. не позднее 6 минут.

49. Ладони для проведения эффективного непрямого массажа сердца следует расположить:

1. на границе средней и нижней трети грудины;
2. на верхней части грудины;
3. на мечевидном отростке;
4. в пятом межреберном промежутке слева;
5. с обеих сторон грудной клетки.

50. Минимальная концентрация кислорода во вдыхаемом воздухе во время общей анестезии должна составлять:

1. 22%
2. 27%
3. 33%
4. 38%
5. 43%

Ситуационные задачи для текущей (промежуточной) аттестации

Задача №1

Мальчик в возрасте 2-х лет, сутки назад по неосторожности случайно сделал глоток уксусной эссенции. При поступлении: физическое развитие по возрасту. Состояние больного расценено как тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные. Выражено слюнотечение. Отмечается гипертермия до 39,5°C. Ребенок отказывается от еды, пьет очень мало, мочится редко, небольшими порциями концентрированной мочи. При осмотре полости рта:

на слизистой – массивные фибринозные наложения.

1. Ваш диагноз?
2. Оказание медицинской помощи?
3. Классификация повреждений?
4. Методы лечения и прогноз?

Задача №2

У новорожденного ребёнка ниже пупка через округлый дефект передней брюшной стенки выбухает ярко красная «сочная» слизистая оболочка мочевого пузыря. В нижних отделах слизистой видны точечные отверстия, через которые по каплям выделяется моча. Ребенок осмотрен в первые сутки после рождения.

Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Дыхание равномерно проводится во всех отделах, без хрипов, ЧД 28 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 104 в минуту, шумов нет.

Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Анальное отверстие сформировано правильно, располагается типично. Стул в норме.

Со стороны опорно-двигательного аппарата изменений нет.

1. Ваш диагноз?
2. Методы обследования?
3. Врачебная тактика?
4. Методы и сроки оптимального оперативного лечения?

Задача №3

Девочка 6-и лет жалуется на частые тупые боли в правой половине живота в течение последних 2-х лет. У больной периодически отмечалась пиурия, по поводу которой она неоднократно лечилась в больнице соматического профиля. Амбулаторно выполнено УЗИ, при котором

выявлено увеличение размеров и расширение коллекторной системы правой почки. Больная направлена на консультацию к урологу.

При стационарном урологическом обследовании на экскреторных урограммах выявлено значительное расширение чашечек и лоханки правой почки, мочеточник прослеживается лишь на отсроченных снимках, узкий, ход его обычный.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Методы обследования?
3. Этиология, патогенез, классификация заболевания?
4. Лечебная тактика?
5. Диспансерное наблюдение?
6. Прогноз?

Задача №4

Мать, купая ребёнка 4-х лет, обнаружила у него в проекции брюшной полости опухолевидное образование размером 12 x 8 x 5 см., туго-эластичной консистенции, болезненное. Обратилась в поликлинику по месту жительства.

При амбулаторном ультразвуковом исследовании выявлено увеличение размеров левой почки, паренхима ее истончена, чашечно-лоханочная система левой почки дилатирована.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Рекомендуемые дополнительные исследования, тактика?
3. Этиология, патогенез заболевания?
4. Методы лечения?
5. Прогноз?

Задача №5

Мальчик 10-и лет жалуется на постоянные боли в поясничной области, усиливающиеся при разгибании туловища. При глубокой пальпации живота по средней линии в области 2-3 поясничных позвонков пальпируется плотное, малоподвижное образование, безболезненное. Ребенок был обследован. На экскреторных урограммах обращает на себя внимание ротация чашечно-лоханочных систем обеих почек, угол между продольными осями почек открыт кверху.

1. О каком заболевании можно думать?
2. Дифференциальная диагностика?
3. Методы обследования?
4. Тактика, лечение, прогноз?

Задача №6

На консультацию к детскому урологу-андрологу обратились родители с ребенком 7-и лет, у которого недавно был диагностирован двусторонний поликистоз почек. Жалоб ребёнок не предъявляет, общий анализ мочи (трехкратный) без изменений.

1. Этиология, патогенез заболевания?
2. Тактика и принципы лечения?
3. Прогноз?

Задача №7

Девочка 2,5 лет поступила в клинику на первые сутки от начала заболевания с жалобами на боли в животе. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,9° С, тошноты и многократной рвоты. Стул был сегодня 1 раз, нормальный.

При поступлении состояние расценено как средней тяжести, температура тела 38,1° С. Язык сухой, покрыт серым налетом. Дыхание 24 в минуту, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 90 в минуту. При поверхностной пальпации живота выявляется напряжение мышц правой подвздошной области. На глубокую пальпацию живота ребенок отвечает плачем. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный справа.

1. Ваш диагноз?
2. Этиология, патогенез, классификация заболевания?
3. Тактика?
4. Прогноз?

Задача №8

Ребенок 6-и лет был прооперирован по поводу гангренозного аппендицита, аппендэктомия выполнена лигатурным способом. В послеоперационном периоде состояние ребенка постепенно ухудшилось, температура повысилась до 38,0° С, появились боли в животе. Явления токсикоза не выражены.

При пальпации живота определяется болезненность в нижних отделах справа, легкое напряжение мышц и плотное образование с нечеткими контурами. Температура тела ребенка 37,5° С. Произведено ректальное обследование прямой кишки, в брюшной полости выявлено плотное образование размером 3х5 см.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика?

3. Классификация послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей?

4. Лечение?

5. Прогноз?

Задача №9

Девочка 3-х лет поступила в хирургическое отделение через 10 часов от начала заболевания с подозрением на острый аппендицит. Заболевание началось остро, с повышения температуры до 38,4° С, однократной рвоты, болей в животе, беспокойства ребенка. Стул и мочеиспускание в норме.

При поступлении состояние довольно тяжёлое, аксилярная температура 38,8° С, в общем анализе крови лейкоциты - 13400. Кожные покровы чистые, зев гиперемирован. Миндалины разрыхлены, гиперемированы. Из носа - слизистые выделения. Живот несколько вздут, напряжен, определяется болезненность в правой подвздошной области.

Симптом Щеткина-Блюмберга сомнительный. Ребёнок осмотрен во сне – живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, мышечного напряжения не выявлено.

1. Ваш диагноз?

2. Дифференциальный диагноз?

3. Ваша тактика?

Задача №10

Ребёнок 2 года 2 мес. поступил в приёмное отделение хирургической клиники с подозрением на острый аппендицит. Болен около суток. Ребенок периодически беспокоится, жалуется на боли в животе. Была однократная рвота. Температура 37,10 С. Стула не было в течение 3 суток. В общем анализе крови лейкоцитоз 10100.

Состояние при поступлении удовлетворительное. Живот несколько вздут, умеренно болезнен во всех отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга сомнительный. Сделана очистительная клизма – получен обильный стул, отошли газы. Живот опал, стал мягким, безболезненным.

1. Ваш диагноз, дифференциальный диагноз?

2. Тактика?

3. Дополнительные методы диагностики?

Задача №11

Девять дней назад ребёнок был прооперирован по поводу гангренозного аппендицита. Аппендэктомия лигатурным способом. В

последние три дня состояние ребёнка начало прогрессивно ухудшаться, температурная кривая приняла гектический характер, стали нарастать явления токсикоза и эксикоза. Ребёнок стал беспокойным, он отказывается от пищи, пальпация живота болезненная, наибольшая болезненность и напряжение мышц определяется над лоном справа. При ректальном обследовании в брюшной полости выявлено наличие плотного образования с размягчением в центре.

1. Ваш диагноз?
2. Классификация осложнений после аппендэктомии?
3. Методы обследования?
4. Тактика и лечение?
5. Прогноз?

Задача №12

Мальчик 1 г. 10 мес. был доставлен в приемное отделение детской больницы через 23 часа от начала заболевания с диагнозом «острый аппендицит?». Заболевание началось внезапно, с повышения температуры до 38,5° С. Выражена одышка. В легких жесткое дыхание, прослушиваются единичные хрипы. Язык влажный. Ребёнок сопротивляется осмотру, напрягает живот, выявить локализацию болезненности не удаётся.

Ребёнку сделана хлоралгидратовая клизма. При осмотре во сне живот мягкий, доступный пальпации, мышечное напряжение и болезненность не выявляются.

1. Ваш диагноз, обоснование диагноза?
2. Дифференциальный диагноз?
3. Тактика?
4. Лечение?
5. Осложнения?
6. Прогноз?

Задача №13

Мальчику 4 года. Родился он с массой 3000 г. До 1 года рос и развивался хорошо, достаточно прибавлял в весе, хотя после еды часто отмечались срыгивания и изредка – рвота желудочным содержимым без примеси желчи.

После 1 года рвота стала очень редкой и не беспокоила родителей, но обращала на себя внимание постоянно выраженная бледность ребёнка. В общих анализах крови гемоглобин держался на цифрах около 90 г/л. Иногда

родители отмечали, что стул ребенка приобретает черную окраску, и в эти периоды бледность мальчика усиливалась.

Неоднократно лечился в соматическом стационаре с диагнозом "анемия неясной этиологии".

1. Ваш предположительный диагноз?
2. План и методы обследования?
3. Методы лечения?
4. Прогноз?

Задача №14

К Вам на прием обратились родители с больным ребенком. У мальчика 10-и лет резко затруднено мочеиспускание, выраженная интоксикация, лихорадка, в анализах мочи определяется лейкоцитурия, бактериурия. Над лоном выявляется эластичное опухолевидное округлое образование.

Пальпация области обеих почек болезненна, положительный симптом «поколачивания» с обеих сторон. Выяснено, что ребенок страдает затруднённым мочеиспусканием с рождения, периодически «беспричинно температурит».

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз?
3. Методы обследования?
4. Лечение?
5. Прогноз?

Задача №15

У мальчика 6-и лет выявляется полное недержание мочи, с рождения в анализах мочи определяется лейкоцитурия.

При осмотре детского уролога-андролога: половой член больного уменьшен в размере, искривлен кверху, уретра полностью расщеплена. По дорзальной поверхности моча вытекает из углубления в области лобка, кожа этой зоны мацерирована.

1. Ваш диагноз?
2. Этиология, патогенез заболевания?
3. Тактика лечения?
4. Прогноз?

Вопросы для сертификационного экзамена по детской хирургии

1. Деонтология в детской хирургии.
2. Лапароскопии и ее место в дифференциальной диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
3. Методика и последовательность обследования ребенка с болями в животе.
4. Ожоги пищевода химическими веществами. Этиология и патогенез ожога.
5. Клиническая картина химического ожога пищевода, первая помощь, лечение.
6. Рубцовые сужения пищевода. Причины, диагностика, лечение.
7. Инородные тела пищеварительного тракта, классификация, диагностика, тактика, лечение.
8. Патология дивертикула Меккеля у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
9. Ущемленная паховая грыжа, клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.
10. Тактика при ущемленных паховых грыжах, методы лечения.
11. Классификация приобретенной кишечной непроходимости. Клиническая картина.
12. Спаечная непроходимость кишечника, клиническая картина, диагностика. Современные методы лечения.
13. Функциональная непроходимость кишечника, виды, стадии, диагностика, лечение.
14. Инвагинация кишечника, клиническая картина.
15. Диагностика и лечение инвагинации кишечника у детей.
16. Дифференциальная диагностика инвагинации кишечника у детей.
17. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины, клиническая картина.
18. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений у детей, первая помощь, современные методы лечения.
19. Закрытая травма живота. Повреждение паренхиматозных органов. Клиническая картина, современные методы диагностики, тактика.
20. Закрытые повреждения полых органов брюшной полости. Клиническая картина, диагностика, тактика.
21. Травмы грудной клетки: виды, клиника, диагностика, лечение.
22. Закрытая травма живота – повреждение селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

- 23.Закрытая травма живота – повреждение печени. Клиника, диагностика, лечение.
- 24.Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста.
- 25.Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей до 3-х лет.
- 26.Особенности клинической картины и диагностики острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка.
- 27.Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
- 28.Аппендикулярный инфильтрат. Диагностика и лечение у детей.
- 29.Патогенез аппендикулярного перитонита
- 30.Клиническая картина перитонитов у детей.
- 31.Первичный перитонит. Клиника, диагностика, лечение.
- 32.Предоперационная подготовка при аппендикулярном перитоните.
- 33.Методы хирургического лечения аппендикулярного перитонита.
- 34.Острый холецистит у детей.
- 35.Желчекаменная болезнь у детей.
- 36.Острый панкреатит у детей.
- 37.Болезнь Гиршпрунга у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 38.Современные методы диагностики болезни Гиршпрунга.
- 39.Принципы лечения болезни Гиршпрунга. Основные типы операций.
- 40.Функциональный мегаколон у детей, причины, клиническая картина.
- 41.Методы диагностики и лечение функционального мегаколон.
- 42.Полипы толстого кишечника у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
- 43.Выпадение прямой кишки у детей. Причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
- 44.Аноректальные пороки развития, классификация, клиническая картина, диагностика.
- 45.Врачебная тактика при врожденных пороках развития аноректальной области. Принципы лечения.
- 46.Грыжа, понятие, элементы грыжи, классификация.
- 47.Паховые грыжи у детей, клиника, диагностика. Сроки оперативного лечения.
- 48.Пупочная грыжа, клиническая картина, диагностика, методы лечения, осложнения.
- 49.Пороки развития и сроки их оперативного лечения. Обоснование.

50. Врожденные свищи пупка. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
51. Лимфангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
52. Гемангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
53. Кистозная трансформация желчных ходов. Клиническая картина, современные методы диагностики, лечение.
54. Кисты печени у детей. Классификация, клиническая картина, современные методы диагностики и лечения.
55. Синдром портальной гипертензии у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.
56. Особенности портального кровотока в норме и при портальной гипертензии.
57. Современные методы диагностики портальной гипертензии у детей. Тактика при синдроме портальной гипертензии.
58. Методы лечения синдрома портальной гипертензии.
59. Осложнения при портальной гипертензии. Современные методы остановки пищеводно-желудочных кровотечений.
60. Дермоидные кисты, тератомы. Клиника, диагностика и сроки оперативного лечения.
61. Врожденные кисты и свищи шеи. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
62. Клиническая картина и диагностика острого гематогенного остеомиелита у детей старшей возрастной группы.
63. Ранние проявления острого гематогенного остеомиелита, методы диагностики.
64. Эпифизарный остеомиелит, клиника, диагностика, лечение.
65. Хронический остеомиелит, его формы, лечение.
66. Хирургическое и консервативное лечение острого гематогенного остеомиелита у детей.
67. Парапроктит. Клиника, лечение.
68. Хирургические осложнения пневмонии у детей. Клиническая картина.
69. Пиопневмоторакс, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
70. Источники инфицирования новорожденных в родильном доме.
71. Флегмона новорожденных. Диагностика и лечение.
72. Лимфаденит, клиника, диагностика, лечение.

73. Принципы лечения гнойной инфекции у детей (основные направления лечебных мероприятий).
74. Педикулез новорожденных, формы, лечение.
75. Панариций. Клиника, лечение, осложнения.
76. Псевдофурункулез. Клиническая картина, диагностика, лечение.
77. Мастит новорожденных, клиника, лечение.
78. Омфалит. Клиническая картина, лечение, осложнения.
79. Перитонит новорожденных. Клиническая картина, лечение.
80. Некротический энтероколит новорожденных клиническая картина, диагностика, лечение.
81. Атрезия пищевода, клиническая картина, диагностика в условиях роддома, тактика. Правила транспортировки.
82. Методы диагностики и лечения атрезии пищевода в хирургическом стационаре.
83. Гастроэзофагеальный рефлюкс у детей, причины, клиническая картина, осложнения.
84. Диагностика гастроэзофагеального рефлюкса. Методы лечения. Показания к операции.
85. Врожденный пилоростеноз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
86. Методы диагностики врожденного пилоростеноза. Предоперационная подготовка и лечение.
87. Врожденная непроходимость кишечника у детей. Классификация, клиническая картина.
88. Врожденная непроходимость 12-перстной кишки, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
89. Низкая врожденная кишечная непроходимость, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
90. Хроническая и рецидивирующая врожденная кишечная непроходимость. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
91. Грыжа пупочного канатика. Гастрошизис. Классификация, диагностика, тактика, методы лечения.
92. Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация, клиническая картина, диагностика, тактика.
93. Декомпенсированное течение врожденной диафрагмальной грыжи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
94. Аномалии развития желточного и мочевого протоков, клиническая картина, диагностика, лечение. Осложнения.

95. Атрезия желчных ходов. Классификация, клиническая картина, диагностика.

96. Дифференциальная диагностика атрезии желчных ходов, лечение. Сроки выполнения операций.

97. Острая дыхательная недостаточность у детей при врожденных пороках развития. Клиника, диагностика, лечение. Мекониевый илеус, клиническая картина, диагностика, лечение.

98. Пороки развития легких.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм-ми и доп-ми)
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изм-ми и доп-ми).
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изм-ми и доп-ми).
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изм-ми и доп-ми).
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изм-ми и доп-ми).
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (с изм-ми и доп-ми).
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. № 561н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская урология-андрология»
11. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. № 562н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская хирургия".
12. Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1058 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
13. Приказа Минтруда России от 14.03.2018 № 134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский хирург"

8.1. Обязательная литература

1. Неонатальная хирургия. / Под ред. Ю.Ф. Исакова, Н.Н. Володина, А.В. Гераськина. Издательство «Династия». – М., 2011. – 672 с.: ил.
2. Иванова В.Д., Колсанов А.В., Чаплыгин С.С. и др. Клиническая анатомия и оперативная хирургия таза\ Учебное пособие — Самара, 2011 — 112 с.
3. Каган И.И., Чемезов С.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672 с.: ил.
4. Хирургические болезни детского возраста: Учеб.: В 2 т. / Под ред. Ю.Ф. Исакова.- М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - Т. 1. - 632 с: ил.
5. Детская хирургия. Учебное пособие / Под ред. Проф. Лосева А.А. – Одесса, 2009. – 265 с.: ил.
6. Ортопедия и травматология детского возраста/Под ред. М. В. Волкова, Г. М. Тер-Егизарова/АМН СССР. — М.: Медицина, 1983, 464 с., ил.
7. Хирургия повреждений / В.В. Ключевский. Учебное пособие. Электронный учебник.
8. Операции в травматологии и ортопедии: Карманный справочник/Худ, обл. М. В. Драко.- Мн.: ООО «Попурри», 2001. - 208 с.: ил.
9. Катько В.А. Избранные лекции по хирургии детского возраста: Лекции. /В.А.Катько – Мн.: БГМУ, 2001.- 90 с.
10. Исаков Ю.Ф. и др. Абдоминальная хирургия у детей: Руководство/Ю.Ф.Исанов, Э.А.Степанов, Т.В.Ирасовская; АМН СССР. - М.: Медицина, 1988, 416 с: ил.

11. Сапин М.Р., Сивоглазов В. И. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма): М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 448 с. ил.
12. Современные методы диагностики в хирургии детского возраста: – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2005 г. – 86 с., ил.
13. Кудрявцев В. А. Детская хирургия в лекциях: Учебник для медицинских вузов: Изд. 2-е, перераб. — Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2007. — 468 с.
14. Детская торакальная хирургия. Под ред. В. И. Стручкова, А. Г. Пугачева. М., «Медицина», 1975, 560 с, ил.
15. Катько, В. А. Справочник детского хирурга / В. А. Катько. — Минск: Адукацыя і выхаванне, 2013. — 568 с.
16. Детская ортопедия /М. В. Волков, В.Д. Дедова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1980, 312с., ил.
17. Белоусов А. Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия.— СПб.: Гиппократ, 1998.— 74 4 с— ил.

8.2. Рекомендуемая литература

- Учебник "Хирургические болезни у детей". Под ред. акад. РАМН, проф. Ю. Ф. Исакова, 1998 г.
- Электронная версия учебника "Хирургические болезни у детей". Под ред. акад. РАМН, проф. Ю. Ф. Исакова, 1998 г.
- Учебник "Оперативная хирургия и топографическая анатомия детского возраста". Под ред. Ю. Я. Исакова, Ю. М. Лопухина, 1989 г.
- Методическое пособие. Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных. Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, 2001 г.
- Руководство. Детская оперативная хирургия. Под ред. В. Д. Тихомировой, 2001.
- Детская хирургия. В 3 томах. К. У. Ашкрафт, Т. М. Холдер. Перевод и русское издание Т.К. Немилова, 1996 г.
- Г. А. Баиров, Л. М. Рошаль. Гнойная хирургия у детей. Руководство для врачей. Медицина, 1991.
- А. Н. Ленюшкин. Руководство по детской поликлинической хирургии. Медицина, 1986.
- Учебник. "Детская анестезиология и реаниматология". Под ред. акад. РАМН, проф. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова, 2001 г.
- Учебник. "Ортопедия детского возраста". М. В. Волков, В. Д. Дедон, 1972.

- Руководство по травматологии и ортопедии. Под ред. Ю. Г. Шапошникова. В 3-х томах. Переломы костей у детей. В. П. Немсадзе, том 2.
- Ортопедия и травматология детского возраста. Под ред. М. В. Волкова, Г. М. Тер-Егиазарова. Медицина, 1983.
- М. В. Волков, В. Д. Дедова. Детская ортопедия. Медицина, 1980.

Базы данных, информационно-поисковые системы

Российский электронный журнал лучевой диагностики (www.rejr.ru).

Общество специалистов по лучевой диагностике (www.radiologia.ru).

Национальная медицинская библиотека США (www.PubMed.gov).

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАРмедиа (www.rosmedlib.ru).

Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.

Общественная некоммерческая медицинская организация «Общество специалистов по лучевой диагностике» (ОСЛД) (<http://www.radiologia.ru>).

Новости лучевой диагностики. Журнал Радиология практика (<http://www.radp.ru>).

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

<http://www.medstudy.Narod.ru/>

<http://www.scsml.rssi.ru/>

[http://www.health-ua.com/News/;](http://www.health-ua.com/News/)

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей. Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

Практические занятия включают в себя - работу с историями болезни пациентов, подготовку к занятиям, решение предложенных ситуационных задач, доклад истории болезни больного.

Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

Реализация теоретической части программы осуществляется с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Реализация практической части программы осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ в сфере образования и локальных актов ООО «Гарант Сервис Университет», исходя из программы обучения.

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее профессиональное образование и отвечающими квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам, в рамках изучаемого цикла.

Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (экран для проектора, видеопроектор, системный блок, монитор, мышь, клавиатура, колонки, камера), доска интерактивная, флипчарт информационные стенды, плакаты, учебный фильм «Оказание первой помощи при несчастных случаях».

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ДИДАКТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- фантом искусственного дыхания и наружного массажа сердца;
- столы;
- стулья;
- шкаф для одежды двухстворчатый;
- шкаф общего назначения;
- столик стационарный медицинский;
- мультимедийный проектор;
- аптечка по оказанию первой помощи;
- прибор для определения артериального давления.
- технические средства обучения: персональные компьютеры и (или) ноутбуки с выходом в интернет, флипчарт.
- слайды, методические разработки.

Лекционные занятия сопровождаются показом презентаций.

Практические занятия сопровождаются показом слайдов, плакатов и наглядных пособий.

Обучающимся предоставляется доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется настоящей программой повышения квалификации.

Обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются печатные и (или) электронные образовательные ресурсы в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При осуществлении дистанционного обучения слушателям выдаются логин и пароль для входа в программу обучения, с помощью которого необходимо будет реализовывать требования программы.

11. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

п/п	№ изм. стр.	Содержание изменения	Утверждение на заседании педсовета (протокол № ___ от ___) протокол № ___ от ___	Подпись лица, внесшего изменения