



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.15 Детская урология-андрология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	Вариативная
<i>Тип практики</i>	Практика по детской хирургии
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач. единицах)</i>	9
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	324

Санкт-Петербург  
2019

Программа практики «Практика по детской хирургии» по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2020. г. №1057, на основании профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «13» января 2021. г. №4н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

**Составители программы:**

Караваева Светлана Александровна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детской хирургии СЗГМУ им. И.И. Мечникова

**Рецензент:**

Каган Анатолий Владимирович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии с курсом анестезиологии и реанимации ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Рабочая программа практики «Практика по детской хирургии» по специальности обсуждена на заседании кафедры детской хирургии

«16» февраля 2019 г., протокол №2

Руководитель ОПОП ВО по специальности  
Заведующая кафедрой, проф. \_\_\_\_\_ Карavaева С.А./  
(подпись)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета  
«15» марта 2019 г. Протокол №2

Председатель \_\_\_\_\_ Куликов А.М /  
(подпись)

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики	4
2. Задачи практики	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы	4
4. Формы проведения практики	4
5. Время и место проведения практики	4
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики	5
7. Структура и содержание практики	5
8. Формы отчетности и аттестации по практике	5
9. Фонд оценочных средств	5
9.1. Критерии оценки	5
9.2. Оценочные средства	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение	10
11. Материально-техническое обеспечение	10
12. Методические рекомендации по прохождению практики	10

## **1. Цели практики**

Формирование и отработка профессиональных компетенций (умений и навыков), необходимых для оказания урологической помощи детскому населению в условиях стационара, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения по специальности детская урология-андрология, формирование профессиональных компетенций, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, в соответствии с разделом «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа МЗ РФ № 541н от 23.07.2010 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих». Подготовка квалифицированного врача-специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, выполнению лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи в полном объеме в соответствии с освоенными знаниями, практическими умениями и навыками. Окончив обучение, врач-детский уролог-андролог должен обладать совокупностью общих и специальных знаний и умений, позволяющих ему свободно ориентироваться в вопросах лапароскопической хирургии, дифференциальной диагностики, тактики ведения и лечения при урологической патологии.

## **2. Задачи практики**

Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность к:

- осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;
- оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;
- формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## **3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Практика по детской хирургии относится к вариативной части Блока 2 «Практики» учебного плана по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами:

- Детская урология
- Детская андрология
- Патология

- Педагогика
- Медицина чрезвычайных ситуаций
- Общественное здоровье и здравоохранение
- Детская хирургия

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом Практика по детской хирургии проводится во 2-м семестре на отделениях плановой хирургии, урологии и в приемных отделениях:

г. Санкт-Петербург, улица Авангардная д. 14, ДГБ№1 Учебные комнаты № 1, 2; договор №11/2014-ОПП от 06.11.2014 (с пролонгацией)

г. Санкт-Петербург, улица Бухарестская д. 134, ДГКБ№5 Учебная комната № 6; Договор №143/2017-ОПП от 03.05.2017 (с пролонгацией)

г. Санкт-Петербург, 2-я линия В.О. д. 47, ДГБ№2 Помещение для проведения конференций; Договор №108/2016-ОПП от 25.04.2016 (с пролонгацией)

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Иметь навык
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности проведения анализа; понятия структуры синтеза познавательных психических процессов (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); основы аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за её пределами и осуществлять деятельность с учетом результатов этого анализа; пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, набором средств сети Интернет для профессиональной деятельности	анализа, синтеза получаемой информации
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	принципы ранней диагностики заболеваний,	проводить мероприятия по ранней диагностике	методов ранней диагностики заболеваний, в том числе –

		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	проведения скрининга	заболеваний	организации и проведения скрининга
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	принципы проведения профилактических медицинских осмотров, принципы диспансеризации детского населения и подростков	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию детского населения и подростков	проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации детского населения и подростков
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы; МКБ-10	определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ10	определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с МКБ-10
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании уролого-андрологической медицинской помощи	принципы осмотра пациента, методики проведения хирургических манипуляций	проводить осмотр хирургического пациента, выполнять хирургические манипуляции	навыками проведения осмотра пациента патологией, выполнения хирургических манипуляций
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	характеристики и биофизические механизмы воздействия физических	составить план физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК, определять	назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов,

		немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	факторов на организм, функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии	показания к санаторнокурортно му лечению	рефлексотерапии, лечебной физкультуры детям с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, методикой оценки эффективности и безопасности немедикаментозно о лечения у детей с хирургическими заболеваниями
7	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	нормативные правовые документы, регламентирующ ие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями; основы здорового образа жизни, методы его формирования	проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; проводить санитарно просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний	навыками проведения медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с действующими нормативными правовыми документами; методами пропаганды здорового образа жизни, профилактики хирургических заболеваний
8	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	правила оформления медицинской документации и должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю Детская урология- андрология	соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

## 7. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1.	Осмотр пациента детского возраста с хирургическими заболеваниями	40	Проведение обследования пациентов детского возраста в целях выявления хирургических заболеваний и состояний, установления диагноза	30
2.	Лабораторные и инструментальные исследования	40	Составление плана лабораторных и инструментальных исследований, направление на инструментальные исследования и к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований	30
3.	Составление плана лечения и рациональной фармакотерапии пациентам	40	Назначение лечения пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	30
4.	Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и иных лечебных манипуляций пациентам детского возраста с хирургическими заболеваниями	164	Выполнение лечебных манипуляций детям с хирургическими заболеваниями: <ul style="list-style-type: none"> <li>- сшивание кожи и подкожно-жировой клетчатки;</li> <li>- наложение кожных швов;</li> <li>- пункция и катетеризация периферических вен;</li> <li>- ректальный осмотр</li> <li>- аппендэктомия классическая</li> <li>- аппендэктомия лапароскопическая</li> <li>- вскрытие абсцедирующих заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки</li> <li>- малые плановые хирургические операции (пластика апоневроза, операция Паломо, операция по поводу вросшего ногтя и т.д.)</li> </ul>	10 10 5 30 5 5 20 15
5.	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской	40	Проведение анализа медико-статистической информации; ведение медицинской документации; организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	20 10

документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала			
---	--	--	--

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник практики

Форма аттестации:

- промежуточная, в форме зачета

Промежуточная аттестация проводится в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из устного собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач и проверки практических навыков.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной

		умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения		терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
3.	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
4.	Оценка практических навыков	Оценка правильности выполнения практических навыков обучающимся	Перечень практических навыков	Знание методики и грамотность выполнения практических навыков

## 9.2. Оценочные средства

### Пример контрольных вопросов для собеседования

1. Оперативное лечение мочекаменной болезни. Экстренные и плановые операции при чашечных и лоханочных камнях, коралловидном камне, камне мочеточника, множественном уrolитиазе. Оперативные доступы (пиелолитотомия, нефролитотомия, уретеротомия). Показания к нефростомии, пиелостомии, резекции почки, нефрэктомии. После-операционные осложнения..

2. Эндоскопическое лечение рефлюкса. Виды имплантов.

3. Операции на шейке мочевого пузыря при недержании мочи. Петлевые операции (варианты). Пластика уретры. Комбинированные операции

### Примеры тестовых заданий:

1. Назовите оптимальный срок выполнения операции уретропластики при гипоспадии?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	до 3 лет,	
2	4-8 лет,	
3	До 1 года,	
4	6-18 месяцев,	

2. Методы оперативного лечения при варикоцеле (отметить неверные):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	Операция создания внутреннего суспензория	
2	Операция Иванисевича.	
3	Операция Паломо	
4	Лапароскопическая перевязка внутренней яичковой вены	

3. Какой диаметр имеет нормальный привратник?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
1	1,5-2 см.	
2	1,0-1,5 см.	
3	0,5 - 1 см	+
4	2,0 - 2,5 см.	
5	2,5 - 3 см.	

### Примеры ситуационных задач:

#### Задача 1:

У девочки 12 лет в течение 3 дней были боли в животе, повышение температуры тела, трижды рвота. При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на боли в животе. Температура тела 37,9 °С. Со стороны органов грудной полости патологии не выявлено. Пульс 98 в минуту. Живот не вздут, напряжен и резко болезненный во всех областях, сильнее всего - в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Лейкоцитоз  $16,2 \times 10^9/\text{л}$ .

1. Определите основные синдромы.

*Эталон ответа: гипертермический, эндотоксикоз, абдоминальный, диспептический*

2. Предложите предварительный диагноз.

*Эталон ответа: Кишечная инфекция, отравления, опухоль мозга, острый аппендицит*

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

*Эталон ответа: ОАМ, ОАК, УЗИ брюшной полости, ректальный осмотр.*

4. Обоснование и формулировка клинического диагноза.

*Эталон ответа: Диагноз клинический: деструктивный аппендицит, перитонит.*

5. Укажите тактику ведения пациента

*Эталон ответа: срочное оперативное лечение - лапароскопическая аппендэктомия или срочная аппендэктомия. Инфузионная терапия, антибактериальная терапия. ЛФК, ФТЛ, постепенное расширение диеты в послеоперационном периоде.*

#### Задача 2:

У ребенка 11 лет жалобы на боли в животе. Накануне появления болей обильно поел на празднике. Отмечается многократная рвота. Стул нечастый, разжиженный. Температура тела 37,5 - 38,1С. Язык сухой, обложен. Тургор кожи снижен. Живот при осмотре болезненный в эпигастральной области. Принимал НоШпу и Альмагель - без эффекта.

1. Определите основные синдромы.

*Эталон ответа: дегидратация, интоксикация, абдоминальный болевой синдром*

2. Предложите предварительный диагноз.

*Эталон ответа: о. кишечная инфекция, отравление, о.холецистит, о.панкреатит*

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

*Эталон ответа: ОАК, ОАМ, амилаза крови/диастаза мочи, АЛТ, УЗИ ОБП, очистительная клизма, ректальный осмотр*

4. Обоснование и формулировка клинического диагноза

*Эталон ответа: Диагноз клинический: острый панкреатит*

5. Укажите тактику ведения пациента

*Эталон ответа: госпитализация в отделение ОАРИТ. Инфузионная, детоксикационная, антибактериальная терапия. Гастропротекторы. Строгое ограничение энтеральной нагрузки с постепенным расширением в соответствии с улучшением клинической картины.*

## Оценка практических навыков

### Перечень оцениваемых практических навыков:

- сшивание кожи и подкожно-жировой клетчатки;
- наложение кожных швов;
- ушивание открытой раны без кожной пластики;
- аппликационная, инфильтрационная и проводниковая местная анестезия;
- вскрытие, дренирование абсцесса
- вправление паховой грыжи;
- ректальный осмотр;
- пункция и катетеризация периферических вен;
- оценка результатов ультразвукового исследования органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- оценка результатов рентгенологического обследования;
- оценка результатов магнитно-резонансной томографии;
- оценка результатов компьютерной томографии;
- оценка результатов функциональных исследований толстой кишки;
- оценка результатов внутриспросветных исследований (фиброскопия) толстой кишки;
- оценка результатов эндоскопии
- оценка результатов гистологического заключения
- методика проведения эндоскопии

### Примеры оценки навыков:

**Сценарий задания для оценки навыка: техника наложения вертикального узлового шва при проведении первичной хирургической обработки раны ребенку. Глубина раневого дефекта 5-8 мм**

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) и представиться
2. Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
3. Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции
4. Подготовить необходимый материал: лоток, хирургический пинцет, ножницы Купера, иглодержатель Гегара, шовный материал, стерильные перчатки, контейнер для сбора отходов класса А, контейнер для сбора отходов класса Б, непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б.
5. Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные перчатки.
6. Осмотреть раневую поверхность и сформулировать необходимую хирургическую помощь на основании визуальной оценки глубины раневого дефекта.
7. Захватить доминантной рукой иглодержатель. Захватить иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третьей рабочих концов.
8. Захватить субдоминантной рукой пинцет по типу писчего пера. Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны. Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху. Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола кожи таким образом, чтобы острие иглы было под углом 90° к коже.
9. Вколоть иглу в кожу, отступив от дальнего от хирурга края раны на 0,5 см. Провести иглу в ткани, направляя острие иглы на себя, используя супинирующее движение кисти и повторяя изгиб иглы. Выколоться иглой на дне раны, вывести кончик иглы в рану до 1 см.
10. Захватить пинцетом острие иглы. Отпустить иглодержателем иглу. Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части. Отпустить пинцетом иглу. Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти. Захватить пинцетом иглу ближе к острию. Перехватить иглодержателем иглу, между проксимальной и средней ее

третьими, расположив иглу между дистальной и средней третями браншей иглодержателя.

11. Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны. Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху. Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола ткани так, чтобы острое иглы было под углом 90° к прошиваемой поверхности.
12. Вколоть иглу в ткань; игла у дна раны. Провести иглу в ткани супинирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы. Выколотся иглой на поверхности раны на ближнем от хирурга крае раны, отступив от края раны на 0,5 см, на 1 см кончика иглы. Захватить пинцетом острое иглы. Отпустить иглодержателем иглу. Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части. Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти. Положить пинцет в лоток. Захватить свободный конец нити концевыми фалангами I и II пальцев субдоминантной руки. Провести нить через ткани, оставив конец нити длиной 1,5-2 см над местом первоначального вкола.
13. Рукой с длинным концом нити сформировать 2 петли вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити. Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях.
14. Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити. Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях.
15. Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити. Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях.
16. Захватить доминантной рукой ножницы Купера, расположив концевые фаланги I и IV пальцев в кольцах ножниц. Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,5 см.
17. Положить ножницы Купера в лоток. Утилизировать отрезанные нити в контейнер для сбора отходов класса Б.
18. Наложить последующие швы на рану до полного закрытия раны используя тот же шовный материал используя описанную технику наложения шва. Расстояние между стежками 1 см.
19. Убрать иглодержатель с иглой и ножницы в лоток.
20. Утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б.
21. Снять перчатки, не касаясь внешней поверхности и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б.

**Сценарий задания для оценки навыка: техника наложения простого погружного шва на подкожно-жировую клетчатку при проведении первичной хирургической обработки раны ребенку. Глубина раневого дефекта более 10 мм.**

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) и представиться
2. Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
3. Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции
4. Подготовить необходимый материал: лоток, хирургический пинцет, ножницы Купера, иглодержатель Гегара, шовный материал, стерильные перчатки, контейнер для сбора отходов класса А, контейнер для сбора отходов класса Б, непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б.

5. Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные перчатки.
6. Осмотреть раневую поверхность и сформулировать необходимую хирургическую помощь на основании визуальной оценки глубины раневого дефекта.
7. Захватить доминантной рукой иглодержатель. Захватить иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третей рабочих концов.
8. Захватить субдоминантной рукой пинцет по типу писчего пера. Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны. Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху. Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола кожи таким образом, чтобы острие иглы было под углом  $90^\circ$  к коже.
9. Вколоть иглу в подкожно-жировую клетчатку на глубине раны. Провести иглу в ткани, направляя острие иглы на себя, используя супинирующее движение кисти и повторяя изгиб иглы. Выколотся иглой на уровне дермального слоя кожи на 1 см кончика иглы.
10. Захватить пинцетом острие иглы. Отпустить иглодержателем иглу. Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части. Отпустить пинцетом иглу. Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти. Захватить пинцетом иглу ближе к острию. Перехватить иглодержателем иглу, между проксимальной и средней ее третями, расположив иглу между дистальной и средней третями браншей иглодержателя.
11. Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны. Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху. Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола ткани так, чтобы острие иглы было под углом  $90^\circ$  к прошиваемой поверхности.
12. Вколоть иглу в ткань на уровне дермы параллельно месту выкола с противоположной стороны. Провести иглу в ткани супинирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы. Выколотся иглой на глубине раны в подкожно-жировой клетчатке на 1 см кончика иглы. Захватить пинцетом острие иглы. Отпустить иглодержателем иглу. Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части. Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти. Положить пинцет в лоток. Захватить свободный конец нити концевыми фалангами I и II пальцев субдоминантной руки. Провести нить через ткани, оставив конец нити длиной 1,5-2 см над местом первоначального вкола.
13. Рукой с длинным концом нити сформировать 2 петли вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности. Затянуть полученную петлю на глубине раны.
14. Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности. Затянуть полученную петлю на глубине раны.
15. Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента. Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте. Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности. Затянуть полученную петлю на глубине раны.
16. Захватить доминантной рукой ножницы Купера, расположив концевые фаланги I и IV пальцев в кольцах ножниц. Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,2 см.
17. Положить ножницы Купера в лоток. Утилизировать отрезанные нити в контейнер для сбора отходов класса Б.
18. Наложить последующие швы на рану до полного закрытия раны используя тот же шовный материал используя описанную технику наложения шва. Расстояние между

стежками 1 см.

19. Убрать иглодержатель с иглой и ножницы в лоток.
20. Утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б.
21. Снять перчатки, не касаясь внешней поверхности и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б

**Сценарий задания для оценки навыка: Проведение инфильтрационной анестезии.**

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) и представиться
2. Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
3. Спросил пациента о наличии аллергических реакций
4. Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции
5. Подготовить необходимый материал: шприц на 2 мл, анестетик, инъекционные иглы
6. Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные перчатки.
7. Провести антисептическую обработку области
8. Набрать анестетик в шприц. Провести замену иглы на стерильную инъекционную.
9. Провести вкол и погрузить инъекционную иглу в ткани на необходимую глубину (в дерму). Провести аспирационную пробу. При отрицательном результате аспирационной пробы медленно вывести раствор анестетика в ткани до образования “лимонной корочки”, продвигая иглу по всей необходимой области. Вывести инъекционную иглу из тканей.
10. Проконтролировать самочувствие пациента.
11. Выждать латентный период действия анестетика.
12. Убедиться в эффективности проведённой анестезии (отсутствие болевой чувствительности при воздействии раздражителя).
13. Информировать пациента о завершении процедуры.
14. Снять иглу и утилизировать обе иглы в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б. Утилизировать корпус шприца в контейнер для сбора отходов класса Б.
15. Снять перчатки, не касаясь внешней поверхности и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б.

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

Основная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Детская и подростковая андрология	В.Е. Мирский, В.В. Михайличенко, В.В. Заезжалкин	СПб.: Питер, 2003	3	1
2.	Атлас по детской урологии	Т.Н. Куликов	М.: ГЭОТАР, 2014	2	1
3.	Эндоскопическая хирургия у детей	А. Ф. Дронов, И. В. Поддубный, В. И. Котловский	М.: ГЭОТАРМ ЕД, 2002	9	1

Дополнительная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Урология: учебник для вузов	Н. А. Лопаткин	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2006	2	1
2.	Эндовидеоскопические и рентгенохирургические вмешательства на органах живота, груди и брюшинного пространства	А. Е. Борисов	СПб.: Скифия-принт, 2006.	1	1
3.	Pediatric Surgery	P. Puri, M. E. Höllwarth	Germany, Springer. – 2006	ЭР	ЭР

**Программное обеспечение:**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

## 11. Материально-техническое обеспечение

### Кабинеты:

- г. Санкт-Петербург, улица Авангардная д. 14, ДГБ№1 Учебные комнаты № 1, 2; договор №11/2014-ОПП от 06.11.2014 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, улица Бухарестская д. 134, ДГКБ№5 Учебная комната № 6; Договор №143/2017-ОПП от 03.05.2017 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, 2-я линия В.О. д. 47, ДГБ№2 Помещение для проведения конференций; Договор №108/2016-ОПП от 25.04.2016 (с пролонгацией)
- г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, лит БВ (корп.6), ауд. № 49 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

**Мебель:** доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий;

**Технические средства обучения** компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа к электронной информационно-образовательной среде Университета, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедийные проекторы – 1шт, ноутбуки – 1 шт., компьютеры – 2 шт., МФУ – 1 шт., лазерная указка – 1 шт., наушники – 1 шт., экран – 1 шт.

## 12. Методические рекомендации по прохождению практики

Практика по детской хирургии является компонентом основной профессиональной образовательной программы ординатуры и направлена на формирование и отработку практических навыков, необходимых для самостоятельной работы врача детского уролога-андролога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Обучающиеся в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка Университета и медицинских учреждений, в которых проходят практику.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит обучающихся с целями и задачами практики.

При прохождении практики обучающиеся должны освоить методики оказания медицинской помощи детям по профилю "детская урология-андрология":

- проведение медицинского обследования детей в целях выявления заболеваний почек, мочевыделительной и репродуктивной систем, установление диагноза;
- назначение лечения детям с урологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности;
- проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

В ходе практики обучающиеся ведут дневник практики по установленной форме. Дневник практики является основным отчетным документом, характеризующим и подтверждающим прохождение обучающимся практики. Дневник является официальным документом, по которому обучающийся подтверждает выполнение программы практики. Записи в дневнике должны вестись ежедневно и содержать перечень выполненных работ. Дневник просматривает непосредственный руководитель практики от базы практики и заверяет подписью. По окончании практики дневник на последней странице заверяется печатью организации, где проходил практику обучающийся.

Текущий контроль проводится в дискретные временные интервалы преподавателями кафедры и ответственным за подготовку обучающихся в следующих формах:

- контроль объема выполненных манипуляций (по данным дневника).

По окончании практики обучающийся должен получить зачет.