

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И.И. МЕЧНИКОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО СЗГМУ ИМ. И.И.МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ)

КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор
ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
Минздрава России

«*01*» *января* 2015 г.

О.Г. Хурцилава
(подпись) /О.Г. Хурцилава (ФИО)



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА
ПО ТЕМЕ «ДЕТСКАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Детская лапароскопическая хирургия» (далее – программа), 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

Трудоемкость освоения – 144 академических часа.

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические

умения по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний.

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 профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (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).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-детских хирургов по теме «хирургия новорожденных» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения сертификационного экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «хирургия новорожденных» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Требования к квалификации: высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Детская хирургия».

Характеристика профессиональных компетенций,
подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Детская хирургия»

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):

Профилактическая деятельность:

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за новорожденными детьми (ПК-1);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья новорожденных детей (ПК-2);

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-3);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-4);
- 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-5);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-детский хирург должен знать:

- Ознакомиться с принципами предоперационной подготовки, инфузионной терапии у детей с врожденными пороками развития.
- Ознакомиться с методиками основных оперативных вмешательств, у новорожденных с пороками развития ЖКТ.
- Изучить методики реабилитационного лечения у пациентов с аномалиями анального отверстия и прямой кишки.
- Ознакомиться с современными методами лечения пороков развития грудной клетки.
- Изучить диагностику и методы лечения детей с высокой и низкой врожденной кишечной непроходимостью.
- Синдром мальротации – трудности диагностики, методы лечения.
- Диагностика и лечение атрезии желчных ходов
- Изучить возможности диагностики и тактики лечения мфоалоцеле и его осложнений.
- Ознакомиться с диагностикой, лечением родовой травмы органов брюшной полости, забрюшинного пространства, мягких тканей и скелета у новорожденных.

По окончании обучения врач-детский хирург должен уметь:

- Освоить алгоритм обследования и лечения атрезии пищевода, изучить осложнения у детей с атрезией пищевода, возникающих в послеоперационном периоде.
- Освоить особенности диагностики и тактики при опухолях у новорожденных.
- Освоить особенности клинического течения острого гематогенного остеомиелита у новорожденных и методы лечения.
- Изучить методы диагностики и лечения аномалий и приобретенной патологии пупка.

По окончании обучения врач-детский хирург должен владеть навыками:

- Освоить алгоритм диагностических приемов для выявления основных врожденных пороков развития ЖКТ.
- Научиться оценивать рентгенологическую и КТ-картину при врожденных пороках развития легких и средостения, а также при приобретенной патологии легких.
- Освоить чтение рентгенограмм у детей с врожденными пороками развития и различными стадиями развития некротического энтероколита.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Хирургия новорожденных» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургия новорожденных».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Хирургия новорожденных» и успешно прошедшие итоговую

аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1 ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Введение в специальность. Организация работы отделения патологии новорожденных
1.1.1	Кадры, оснащение. История развития отделения хирургии новорожденных. Структура хирургических заболеваний новорожденных
1.1.2	Особенности хирургии недоношенных. Диспансеризация новорожденных с хирургическими заболеваниями и методы транспортировки их в специализированный стационар.

РАЗДЕЛ 2 ХИРУРГИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Хирургия пороков развития пищевода.
2.1.1	Атрезия пищевода
2.1.2	Врожденный трахеопищеводный свищ
2.2	Хирургия пороков развития кишечника
2.2.1	Врожденный пилоростеноз
2.2.2	Атрезия 12-ти перстной кишки
2.2.3	Атрезия тонкой кишки
2.2.4	Пороки развития заднего прохода и прямой кишки
2.2.5	Патология, вызванная нарушением вращения кишечника
2.3	Хирургия других пороков развития
2.3.1	Атрезия желчных путей
2.3.2	Свищи пупка
2.3.3	Эмбриональные грыжи пупочного канатика
2.3.4	Врожденные диафрагмальные грыжи
2.3.5	Пороки развития легких
2.4	Опухоли новорожденных
2.4.1	Опухоли новорожденных: гемангиомы, лимфангиомы, тератомы

РАЗДЕЛ 3 ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.1	Флегмона новорожденных
3.1.2	Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис новорожденных
3.1.3	Мокнувший пупок
3.2	Гнойно-воспалительные заболевания других локализаций
3.2.1	Острый гематогенный остеомиелит
3.2.2	Гнойные перитониты новорожденных
3.2.3	Гнойные заболевания органов грудной клетки

РАЗДЕЛ 4 ТРАВМА НОВОРОЖДЕННЫХ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Травма органов брюшной полости и органов забрюшинного пространства
4.1.1	Разрыв надпочечников
4.1.2	Повреждение печени
4.2	Повреждение костей скелета
4.2.1	Повреждения мягких тканей и головы
4.2.2	Перелом ключицы
4.2.3	Перелом плечевой кости
4.2.4	Перелом бедра

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций.

Категория обучающихся: врачи-детские хирурги

Трудоемкость обучения: 144 академических часа

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Введение в специальность	12	6		6			Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Введение в специальность. Организация работы отделения патологии новорожденных	12	6		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
2	Хирургия пороков развития	75	28		47			Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Хирургия пороков развития пищевода	16	4		12			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Хирургия пороков развития кишечника	24	10		14			Текущий контроль (тестовый)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
								контроль
2.3	Хирургия других пороков развития	28	12		16			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.4	Опухоли новорожденных	7	2		5			Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	28	8		20			Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей	11	2		9			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Гнойно-воспалительные заболевания других локализаций	17	6		11			Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Травма новорожденных	23			23			Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Травма органов брюшной полости и органов забрюшинного пространства	5			5			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Повреждение костей скелета	18			18			Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		6	-	-	6			Сертификационный экзамен
Всего		144	42		102			

VI. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Необходимо заполнить в Excel формате

VII. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Введение в специальность	1.1	ОПК, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-6
2.	Хирургия пороков развития	2.1, 2.2, 2.3, 2.4	ОПК, ПК-3, ПК-4, ПК-7
3.	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	3.1, 3.2	ОПК, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Хирургия пороков развития	2.1, 2.3, 2.4	ОПК, ПК-3, ПК-4, ПК-7
2.	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	3.1, 3.2	ОПК, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Травма новорожденных	4.1, 4.2	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Введение в специальность	1.1	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-6
2.	Хирургия пороков развития	2.1, 2.2, 2.3, 2.4	ПК-3, ПК-4, ПК-7
3.	Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	3.1, 3.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Травма новорожденных	4.1, 4.2	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Ленюшкин А.И., Комиссаров И.А. – Педиатрическая колопроктология. Руководство для врачей. СПб, Издание СПбГПМА, 2008г. – 448 с. + цв. вклейка.
2. Неонатология: национальное руководство, Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины /под ред. Н.Н. Володина, М., издательская группа ГЕОТАР-Медиа, 2009г. - 848 с..
3. Руководство по организации и деятельности перинатального центра / под ред. Академика РАМН, проф. Н.Н. Володина и др., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 472 с.
4. Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия в 3-х томах. – СПб, ИЧП «Хардфорд», 1996-1997 гг.

Дополнительная литература:

1. Эндоскопическая хирургия в педиатрии. Руководство для врачей. 2016г. Разумовский А.Ю., Дронов А.Ф., Смирнов А.Н.
2. Пластика пищевода. 2012г. Б.И. Мирошников, Г.Н.Горбунов, А.П. Иванов

Методические рекомендации и пособия по изучению программы:

1. Баиров В.Г., Караваева С.А. Диагностика и лечение врожденной и приобретенной патологии периода новорожденности, СПб, СПбМАПО, 2009. – 60 с.
2. Баиров В.Г., Караваева С.А. Омфалоцеле и гастрошизис, СПб, СПбМАПО, 2009. – 35 с.
3. Баиров В.Г., Караваева С.А., Леваднев Ю.В., Врожденные пороки развития пищеварительного тракта у новорожденных, СПб, 2010. – 55 с.
4. Немилова Т.К., Караваева С.А. Пороки развития пищеварительного тракта у новорожденных, Изд-во СПбГМУ. 2002. – 44 с.
5. Караваева С.А. и др. Врожденные пороки развития пищеварительного тракта у новорожденных, Издание СПб ГПМА, 2008. – 40 с.
6. Караваева С.А. и др. Пороки развития передней брюшной стенки, СПб ГПМА, 2008. – 32 с.

Базы данных, информационно справочные системы:

1. www.bibliomed.ru
2. www.consilium-medicum.com
3. www.evbmed.fbm.msu.ru (Московский центр доказательной медицины)
4. www.laparoscopy.ru
5. www.mediashera.ru (ЕСДМ и доказательная медицина)
6. www.medlinks.ru
7. www.med-pravo.ru
8. www.minzdrav-rf.ru

Медицинские поисковые сайты :

1. Медицина в Интернете – <http://medlinks.ru/>
2. Медицинский Навигатор – <http://www.mednavigator.ru/>
3. Медицинские ресурсы в Интернет – <http://www.sibmed.ru/res/index.php>
4. Ваш медицинский агент - <http://medagent.ru/>
5. Научная электронная библиотека – eLIBRARY.ru
6. Сайт ВИНИТИ – <http://www.viniti.ru/>
7. Каталог ВИНИТИ - <http://catalog.viniti.ru/>

Зарубежные медицинские сайты :

1. MedExplorer - <http://www.medexplorer.com/>
2. MEDLINE - <http://PubMed.org>
3. EBSCO - <http://search.epnet.com>
4. Free Medical Journals – <http://www.freemedicaljournals.com/>
5. World Health Organization - <http://www.who.int/en/>

Медицинские рефераты :

1. Медицинская онлайн библиотека – <http://med-lib.ru/referat/>
2. Медицинские рефераты ВМА – <http://vmeda.ru/Referat/referat.htm>
3. База рефератов по медицине – <http://www.med-consult.ru/studentam.html>
4. РефератыMedinfo - <http://www.doktor.ru/medinfo/refer.htm>

Сайты медицинских отечественных журналов :

1. Фарматека: мед. журнал – www.pharmateca.ru
2. Издательство «Медицина» - www.medlit.ru
3. «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
4. Издательство «Рос. Академии медицинских наук» - www.iramn.ru
5. Издательство «Медиасфера» - www.mediaspera.ru

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

а) кабинеты:

Отделение патологии новорожденных СПб ГБУЗ «ДГБ № 1» (ул. Авангардная, д. 14) – учебная комната, кабинет профессора, ординаторская.

б) мебель:

Отделение патологии новорожденных СПб ГБУЗ «ДГБ № 1» (ул. Авангардная, д. 14) – 4 стола, 20 стульев.

в) технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедийные проекторы – 2 шт, компьютер – 1 шт., экран – 1 шт.

VII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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 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.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика. Лечение.
2. Диафрагмальная грыжа. Классификация. Диагностика. Лечение.
3. Гастрошизис. Омфалоцеле. Лечение.
4. Атрезия пищевода. Классификация. Диагностика. Лечение.
5. Острый гематогенный остеомиелит у новорожденного. Клиника, диагностика.

Примеры тестовых заданий:

1. Задания с двумя ответами

1.1 У новорожденного ребенка при перкуссии определяются тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения

вправо. При бронхоскопии отмечается отсутствие правого главного бронха. Поставьте диагноз.

- а) агенезия легкого
- б) аплазия легкого.

1.2 На обзорной рентгенограмме грудной клетки определяется ячеистость легочной ткани. Поставьте диагноз.

- а) бронхоэктазия
- б) кистозная дисплазия

1.3 Первым исследованием для подтверждения атрезии пищевода является

- а) проба Элефанта
- б) рентгенография грудной клетки;

1.4 Лечение флегмоны новорожденных заключается в следующем

- а) широкие разрезы
- б) разрезы в шахматном порядке и дренирование

1.5 Лечение пупочной грыжи в новорожденного предполагает

- а) немедленная операция
- б) массаж и укладывание на живот

1.6 Для диагностики врожденной кишечной непроходимости используют

- а) обзорная рентгенография брюшной полости и контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- б) лапароскопия

1.7 У недоношенного ребенка (масса 870 г), получавшего питание в режиме трофического, на 8 сутки жизни появилось вздутие живота, срыгивания желчью – необходимые действия врача:

- а) приложить ребенка к груди
- б) выполнить обзорную рентгенограмму органов грудной клетки и брюшной полости

1.8 Лапароцентез показан:

- а) для декомпрессии брюшной полости при НЭК
- б) при подозрении на кишечную непроходимость

1.9. У недоношенного ребенка 11 суток жизни после перевода на искусственное вскармливание появились срыгивания смесью, неустойчивый стул, лейкопения и снижение уровня тромбоцитов. Ваш диагноз.

- а) НЭК
- б) диспепсия

1.10 У новорожденного ребенка с болезнью Гиршпрунга, находившегося на консервативном лечении ухудшилось состояние, на рентгенограмме брюшной полости симптом токсической дилатации толстой кишки. Ваши действия

- а) хирургическое лечение в срочно-плановом порядке
- б) экстренное наложение разгрузочной колостомы в связи с присоединившимся НЭК

2. Задания с тремя ответами

2.1 Некротический энтероколит чаще всего развивается у детей с -

- а) с массой менее 1500 г
- б) у доношенных детей, родившихся в асфиксии
- в) у детей с атрезией пищевода

2.2. Кишечный анастомоз накладывается:

- а) однорядным швом

б) двухрядным швом

в) механическим швом

2.3 Причинами врожденной кишечной непроходимости являются

а) атрезия ануса со свищом

б) атрезия тощей кишки

в) пилоростеноз

2.4 НЭК является

а) врожденным заболеванием

б) приобретенным заболеванием

в) ятрогенией

2.5 НЭК чаще осложняет

а) аномалии скелета

б) пороки ЖКТ

в) пороки почек

2.6 Фактором риска для развития НЭК является

а) гипоксия в родах

б) переносенная беременность

в) желтуха новорожденных

2.7 Антенатальная диагностика НЭК:

а) возможна на ранних сроках

б) возможна на поздних сроках

в) невозможна

2.8 Абсолютным рентгенологическим признаком некроза кишки при НЭК является:

а) единичные паретические уровни в кишке

б) симптом «стабильной» петли

в) ограниченный пневматоз кишечной стенки

2.9 Консервативное лечение НЭК включает

а) перевод на вскармливание лечебной смесью

б) отмена энтерального питания

в) раннее введение ферментов

2.10 Тактика при лечении грыжи пупочного канатика (ГПК) зависит от

а) сопутствующих тяжелых пороков развития

б) размеров грыжи и сопутствующие тяжелые пороки

в) пол ребенка

3. Задания с четырьмя ответами

3.1 ГПК является

а) истинной грыжей

б) ложной грыжей

в) эвентрацией

г) возможны все варианты

3.2 ГПК часто встречается при следующих синдромах

а) Синдром Видемана-Беквита

б) Каудальной регресс

в) VACTER

г) Синдром Эдвардса

3.3 Для синдрома Видемана-Беквита характерны

- а) омфалоцеле
- б) пороки почек
- в) макросомия
- г) кишечная непроходимость

3.4 Кишечные петли при гастрошизисе

- а) покрыты вартоновым студнем
- б) покрыты фибрином
- в) покрыты грыжевым мешком
- г) грыжевой мешок отсутствует

3.5 СКОЛЬКО ЭТАПОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО ПРИКАЗОМ “О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ И ВРОЖДЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

- а) два
- б) три
- в) четыре
- г) пять

3.6 Антенатально гастрошизис диагностируется на сроке

- а) 22 нед.
- б) 7 нед.
- в) 12 нед.
- г) 14 нед.

3.7 Ведущим рентгенологическим признаком врожденной кишечной непроходимости является

- а) уровни жидкости в кишечных петлях
- б) равномерное повышенное газонаполнение кишечника
- в) свободный газ в брюшной полости
- г) наличие уровня жидкости в свободной брюшной полости

3.8 Наиболее частая форма атрезии пищевода

- а) изолированная форма
- б) атрезия пищевода с нижним трахеопищеводным свищом
- в) атрезия пищевода с верхним трахеопищеводным свищом
- г) врожденный стеноз пищевода

3.9 В каких случаях атрезия пищевода требует экстренной хирургической помощи

- а) при широком трахеопищеводном свище
- б) при любой форме
- в) всегда оперируется в срочно-плановом порядке
- г) при сочетании атрезии пищевода с атрезией прямой кишки

3.10 Осложнениями прямого анастомоза пищевода являются –

- а) пневмония
- б) несостоятельность швов анастомоза, медиастенит
- в) дисфункция ЖКТ
- г) почечная недостаточность

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
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»;
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".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «31» октября 2012 г. № 562н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская хирургия";
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
Отдел образовательных стандартов
и программ
191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41
тел. 275-19-47

Сорокина

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «детская лапароскопическая хирургия»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Караваева Светлана Александровна	Д.м.н.	Зав.кафедрой	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
2.	Щебеньков Михаил Валентинович	Д.м.н., доцент	Профессор	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
3.	Сухоцкая Анна Андреевна	К.м.н., доцент	Доцент	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
По методическим вопросам				
4.	Михайлова Ольга Антоновна		Зав. ООСП	Отдел образовательных стандартов и программ СЗГМУ имени И.И.Мечникова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Детская лапароскопическая хирургия» обсуждена на заседании кафедры детской хирургии «28» декабря 2015 г., протокол №11.

Заведующий кафедрой, проф.  / С.А.Караваева /
(подпись) (ФИО)


СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России

«28» декабря 2015 г.

Заведующий ООСП  /Михайлова О.А./
(подпись) (ФИО)

Одобрено методическим советом  факультета
«28» декабря 2015 г.

Председатель, проф.  / А.М.Куликов /
(подпись) (ФИО)

