



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)

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
С. А. Сайганов
09 2021 года



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«Синдром «короткой кишки»
Кафедра детской хирургии
Специальность - детская хирургия**

Санкт-Петербург
2021

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график	20
6. Учебный план	20
7. Рабочая программа	22
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	23
9. Формы контроля и аттестации	26
10. Оценочные средства	27
11. Нормативные правовые акты	36
12. Аннотация	37

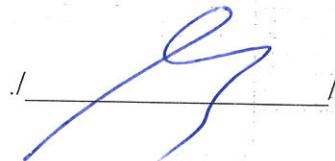
1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Синдром короткой кишки» по специальности - детская хирургия

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Караваева Светлана Александровна	Д.м.н.	Зав. кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
2.	Волерт Татьяна Алексеевна	К.м.н., доцент	Доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
3.	Каган Анатолий Владимирович	Д.м.н.	Гл. врач	Детская городская больница №1
	Котин Алексей Николаевич	К.м.н.	доцент	ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Синдром короткой кишки» обсуждена на заседании кафедры детской хирургии «07» сентября 2021 г., протокол № 9.

Заведующий кафедрой, д.м.н. Караваева С.А



Согласовано:

с отделом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «08» 09 2021 г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Одобрено методической комиссией по дополнительному профессиональному образованию «14» 09 2021 г. протокол № 6

Председатель

(подпись)

(расшифровка подписи)

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Синдром короткой кишки» (далее – Программа), специальность «Детская хирургия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций врача детского хирурга для повышения профессионального уровня в профилактике, диагностике и современных подходах к лечению, в том числе и хирургическому, синдрома короткой кишки у детей в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в детской хирургии.

- обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностической, лечебной, профилактической, деятельности, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача – детского хирурга.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 минутам).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения* на базе ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

- основная специальность – детская хирургия (согласно паспорту программы);
- дополнительная специальность - педиатрия, анестезиология-реаниматология, ультразвуковая диагностика, рентгенология

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. 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 обеспечении Программы.

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

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

3.9. Связь Программы с профессиональными стандартами (при наличии):

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)	Уровень квалификации
«Синдром «короткой кишки»	Профессиональный стандарт Врач - детский хирург <u>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 134н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-детский хирург»</u> <u>Трудовая функция</u> Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза	8

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования — высшее образование-специалитет по специальности: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Детская хирургия»; дополнительные специальности: педиатрия, анестезиология-реаниматология, ультразвуковая диагностика, рентгенология

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности детская хирургия, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций (ПК), подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности Детская хирургия, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Квалификация высшее образование — специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Детская хирургия», дополнительные специальности: педиатрия, анестезиология-реаниматология, ультразвуковая диагностика, рентгенология						
Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Трудовые функции при наличии профстандарта	Практический опыт (действия)	Умения	Знания	
ВД Диагностическая	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	Проведение обследования пациентов в целях выявления симптомов синдрома короткой кишки и установления диагноза	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями кишечника, которые привели к утрате части кишки Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей). Осмотр пациентов с синдромом короткой кишки Определение диагностических признаков и симптомов кишечной недостаточности. Формулирован	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению Порядки оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с синдромом короткой кишки Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с синдромом короткой кишки Пользоваться методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с синдромом короткой кишки с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с	

			<p>ие предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов с синдромом короткой кишки. Направление пациентов с синдромом короткой кишки на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим профстандартом и порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов</p>	<p>помощи по профилю «детская хирургия». Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем у пациентов с синдромом короткой кишки. Анатомо-функциональное состояние кишечника, печени у пациентов с синдромом короткой кишки и учетом возрастных особенностей. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с синдромом короткой кишки. Методика осмотра пациентов с синдромом короткой кишки.</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе: оценивать антропометрические показатели ребенка с синдромом короткой кишки, общее и функциональное состояние желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) ребенка, слизистой полости рта, кожи и ее придатков. Интерпретировать и анализировать результаты визуального осмотра и физикального обследования пациентов с синдромом короткой кишки. Пользоваться методами оценки функционального состояния ЖКТ пациентов с</p>
--	--	--	---	---	--

			<p>осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с синдромом короткой кишки</p> <p>Направление пациентов с синдромом короткой кишки на консультации и лечение в специализированные клиники при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с синдромом короткой кишки</p>	<p>Патоморфологические изменения слизистой кишки, и паренхиматозных органов при синдроме короткой кишки. Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с синдромом короткой кишки для оценки тяжести патологии и состояния здоровья ребенка, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с синдромом короткой кишки.</p> <p>Эпидемиология синдрома короткой кишки.</p> <p>Этиология и патогенез синдрома короткой кишки</p> <p>Клинические проявления синдрома короткой кишки, в том числе на ранних стадиях его развития.</p>	<p>синдромом короткой кишки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов, медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты оценки функционального состояния ЖКТ ребенка с прогнозированием вариантов течения заболевания.</p> <p>Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с синдромом короткой кишки в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>Установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и клиническими рекомендациями</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</p>	<p>Классификационные и диагностические критерии синдрома короткой кишки</p> <p>Методы диагностики. Методы оценки тяжести кишечной недостаточности и функционального состояния пациентов с синдромом короткой кишки.</p> <p>МКБ</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате диагностических мероприятий у пациентов с синдромом короткой кишки</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с синдромом короткой кишки</p> <p>Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с синдромом короткой кишки в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с синдромом короткой кишки</p> <p>Обосновывать необходимость</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>направления пациентов с синдромом короткой кишки на лечение в специализирован ный стационар для оказания высокотехнологи чной помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретироват ь и анализировать результаты осмотра врачами- специалистами пациентов с синдромом короткой кишки Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ Определять тяжесть патологии и функциональный статуса пациентов с синдромом короткой кишки</p>
--	--	--	--	--	---

						<p>в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций</p> <p>Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проводимых диагностических мероприятий у пациентов с синдромом короткой кишки</p>
ВД Лечебная	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической помощи	Назначени е и проведени е лечения пациентам с синдромо м короткой	Оценка тяжести состояния пациентов с синдромом короткой кишки Разработка плана лечения	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» Клинические рекомендации	Разрабатывать план лечения пациентов с синдромом короткой кишки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	

	<p>медицинской помощи</p> <p>кишки, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>пациентов с синдромом короткой кишки, в соответствии с действующими и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с синдромом короткой кишки с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>с (протоколы лечения) оказания медицинской помощи профилю «Лечение синдрома короткой кишки у детей» Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи профилю «Синдром короткой кишки». Принципы лечения синдрома короткой кишки, в том числе методики полного парентерального и лечебного энтерального питания, а также хирургические методы элонгации тонкой кишки, таргетные препараты, расчет доз, оценка эффективности</p> <p>Противопоказан к назначению</p>	<p>по (протоколами лечения) вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, в том числе препараты для полного парентерального питания, антибактериальную терапию, базисные противовоспалительные препараты, также медицинские изделия и лечебное питание пациентам с синдромом короткой кишки, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить</p>	<p>по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, в том числе препараты для полного парентерального питания, антибактериальную терапию, базисные противовоспалительные препараты, также медицинские изделия и лечебное питание пациентам с синдромом короткой кишки, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	---	--	---	--	---

			<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения хирургического лечения кишечной недостаточности (элонгации кишки) других лечебных и диагностических процедур пациентам с синдромом короткой кишки</p> <p>Назначение лечебных и диагностических исследований и манипуляций пациентам с синдромом короткой кишки в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>	<p>диагностически х и лечебных манипуляций пациентам с синдромом короткой кишки. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностически х и лечебных мероприятий детям с синдромом короткой кишки. Принципы обеспечения безопасности диагностически х и лечебных манипуляций, проводимых пациентам с синдромом короткой кишки. Принципы профилактики осложнений при постановке катетеров длительного стояния. Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими длительное парентеральное питание.</p>	<p>лечебные и диагностические манипуляции (высокое промывание толстой кишки, введение растворов контрастных веществ в полости ЖКТ, пациентам с синдромом короткой кишки в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических и лечебных манипуляций, проводимых пациентам с синдромом короткой кишки. Проводить работу по профилактике осложнений диагностических и лечебных</p>
--	--	--	--	--	---

			<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнение лечебных и диагностическ их манипуляций пациентам с синдромом короткой кишки в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендация ми (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечение безопасности лечебных и диагностическ их манипуляций, проводимых пациентам с синдромом короткой кишки в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской порядком,</p>	<p>манипуляций, проводимых пациентам с синдромом короткой кишки. Определять медицинские показания для направления пациентов с синдромом короткой кишки к врачам- специалистам с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с синдромом короткой кишки. Проводить профилактику побочных</p>
--	--	--	---	---

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами по вопросам лечения и профилактики осложнений у детей с синдромом короткой кишки при наличии показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности</p>	<p>действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>Обосновывать объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения</p> <p>Направлять пациентов с для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>
--	--	--	--	--

			<p>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозных методов лечения у пациентов с синдромом короткой кишки, в соответствии с действующим и порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--	---	---

			<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Профилактика побочных действий, нежелательны х реакций, в том числе серьезных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикамент озного лечения Определение объема и последователь ности диагностическ их и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательны х реакций, в том числе серьезных и непредвиденн ых, возникших в результате лечения Направление пациентов с синдромом короткой кишки для оказания специализиров анной</p>		
--	--	--	--	--	--

				<p>медицинской помощи в специализированных стационарных условиях при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с синдромом короткой кишки при наличии медицинских показаний к назначению и проведению домашнего парентерального питания в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
--	--	--	--	--	--	--

Педиатрия - профессиональный стандарт "Специалист по педиатрии" Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 июня 2015 г. N 400н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по педиатрии". Зарегистрировано в Министерстве юстиции России 10 июля 2015 г. N 37980. Трудовая функция - Проведение обследования детей с целью установления диагноза А/01.7. ПК1; Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности А/02.7. ПК2

Ультразвуковая диагностика - профессиональный стандарт "ВРАЧ ультразвуковой диагностики", Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 г. N 161н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА - "ВРАЧ ультразвуковой диагностики"». Зарегистрировано в Министерстве юстиции России 15 апреля 2019 г. N 54375 Трудовая функция - Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов А/01.8. ПК1;

Рентгенология - профессиональный стандарт "ВРАЧ-РЕНТГЕНОЛОГ", Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 г. N 160н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА - "ВРАЧ-РЕНТГЕНОЛОГ"». Зарегистрировано в Министерстве юстиции России 15 апреля 2019 г. N 54376 Трудовая функция - Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований и интерпретация их результатов А/01.8. ПК1; Назначение обследования детям и контроль его эффективности и безопасности А/02.8. ПК2

Анестезиология-реаниматология - профессиональный стандарт "ВРАЧ-АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ", Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2018 года N 554н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА - «ВРАЧ-АНЕСТЕЗИОЛОГ- РЕАНИМАТОЛОГ»». Зарегистрировано в Министерстве юстиции России 14 сентября 2018 г. N 52161. Трудовая функция - Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента. В/02.8. ПК1. Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни. В/03.8. ПК2.

По окончании обучения врач-слушатель должен владеть навыками:

- Знать алгоритм обследования и лечения синдрома короткой кишки
- Уметь определять критерии необходимости хирургического лечения синдрома короткой кишки
- Освоить основные принципы и методы элонгации кишечника
- Уметь профилактировать и лечить типичные осложнения у детей с синдромом короткой кишки
- Научиться оценивать рентгенологическую и КТ-картину при псевдообструкции кишечника у детей с синдромом короткой кишки

5. Календарный учебный график

Наименование разделов	Трудоемкость освоения (акад. час.)			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Общие представления о синдроме короткой кишки у детей	2			
Классификация СКК и современные подходы к диагностике и лечению тяжелых форм заболевания. Имплантация катетеров длительного стояния. Домашнее парентеральное питание.	10			
Роль хирурга в лечении детей с СКК	14			
Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния	6			
Итоговая аттестация	4			
Всего	36			

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Контингент обучающихся - врачи-детские хирурги, врачи-педиатры, врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи ультразвуковой диагностики, врачи-рентгенологи

Трудоёмкость обучения: 36 академических часов

Форма обучения: очная (с использованием ДОТ)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля		
			лекции	О С К	ПЗ	СЗ	стажировка					
							Лекции (ДОТ)	аудиторн о			ДОТ (ЭО)	аудиторн о
1	Общие представления о синдроме короткой кишки у детей	2	2									Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Этиология и патогенез синдрома короткой кишки	2	2									Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий						Форма контроля	
			лекции	О С К	ПЗ	СЗ	стажировка			
	кишки (СКК)									(тестовый контроль)
2.	Классификация СКК и современные подходы к диагностике и лечению тяжелых форм заболевания. Актуальные принципы медицинского сопровождения пациента с синдромом «короткой кишки»	10	2		8					Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Имплантация катетеров длительного стояния. Домашнее парентеральное питание. Типичные осложнения при СКК и их профилактика.	10	2		8					Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Роль хирурга в лечении детей с СКК	14	2		12					Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Показания к хирургической элонгации кишки. Современные методы элонгации	6			6					Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Реабилитация детей с различными формами СКК.	8	2		6					Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния	6		6						Промежуточный контроль (зачет)
5	Итоговая аттестация	4		4						Зачет
	Всего	36	6	6	24					

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по теме «Синдром «короткой кишки»

РАЗДЕЛ 1.

Общие представления о синдроме короткой кишки у детей

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Этиология и патогенез СКК
1.1.1	Приобретенная и врожденная форма СКК
1.1.1.1	Варианты СКК в зависимости от длины сегмента тонкой кишки

РАЗДЕЛ 2.

Классификация СКК и современные подходы к диагностике и лечению тяжелых форм заболевания. Актуальные принципы медицинского сопровождения пациента с синдромом «короткой кишки»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Классификация СКК и современные подходы к диагностике и лечению тяжелых форм заболевания. Международный и отечественный опыт
2.1.1.	Алгоритм и принципы ведения пациентов с СКК
2.1.2	Методики проведения полного парентерального и энтерального питания. Имплантация катетеров длительного стояния
2.1.3.1	Домашнее парентеральное питание
2.1.4.	Клинические проявления типичных осложнений СКК
2.1.6.	Признаки кишечной адаптации

РАЗДЕЛ 3.

Роль хирурга в лечении детей с СКК

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Показания и противопоказания к хирургической элонгации кишки
3.1.1	Критерии готовности пациента к операции
3.1.1.1	Выбор метода элонгации
3.1.1.2	Преимущества и недостатки метода «step-пластики».
3.1.1.3	Преимущества и недостатки метода Бианчи
3.1.1.4	Спиралевидная энтероластика
3.1.1.5	Особенности послеоперационного ведения пациентов с СКК
3.1.2	Возможные осложнения
3.1.3	Энтеральная нагрузка – сроки, темп расширения объема с оценкой толерантности к пище
3.1.4.	Непосредственные и отдаленные результаты лечения
3.1.5	Реабилитация пациентов с синдромом «короткой кишки»
3.2	Трансплантация кишечника

РАЗДЕЛ №4

Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
-----	--

4.1	Тренировочный модуль по имплантации катетеров длительного стояния
4.1.1.	Имплантация катетера длительного стояния как анестезиологическая процедура (пункционная методика).
4.1.2.	Имплантация катетера длительного стояния как хирургическая процедура (венесекционная методика).
4.1.3.	Специфика ухода за центральным венозным катетером

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Лекционные занятия: дистанционное обучение

№	Тема лекции	Содержание лекции	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
1.	Этиология и патогенез синдрома короткой кишки (СКК)	1.1	Учебный процесс в режиме онлайн обучения через систему ЭОС Университета через подключенную видеоконференцию на платформе Zoom	ПК-5 ПК-6
2.	Методики проведения полного парентерального и энтерального питания. Имплантация катетеров длительного стояния	2.1 - 2.1.1- 2.1. - 2.1.3.1		ПК-5 ПК-6
3.	Роль хирурга в лечении детей с СКК Реабилитация детей с различными формами СКК.	3 – 3.2		ПК-5 ПК-6

Тематика практических занятий

№	Тема практических занятий	Содержание семинара	Совершенствуемые компетенции
1.	Актуальные принципы медицинского сопровождения пациента с синдромом короткой кишки	2.1 – 2.2	ПК-5 ПК-6
2.	Реабилитация детей с различными формами СКК. Лечебное энтеральное питание при синдроме «короткой кишки»	3.1 – 3.2	ПК-5 ПК-6

Обучающий симуляционный курс

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния	Отработка практических навыков постановки катетера длительного стояния открытым путем и с использованием пункционной методики В условиях аудитории с предоставлением	ПК-5 ПК-6

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
		<p>визуальных материалов по открытому способу имплантации катетера в формате PowerPoint и PDF слушателю предоставляется возможность выбора оптимального венозного сосуда для катетеризации ее и собрать необходимые хирургические инструменты для этого. Слушатель должен обосновать преподавателю свой выбор сосуда и рассказать его анатомию и архитектуру. После выполнения задания слушателю предоставляется эталон правильного ответа в формате видеозаписи MP4. В условиях операционной слушателям будет предоставлена возможность увидеть пункционный способ катетеризации центральной вены с использованием катетера длительного стояния, выполняемое анестезиологом, и задать возникшие вопросы. По окончании тренировочного модуля слушатели задают вопросы преподавателю с целью уточнения оставшихся неясными деталей.</p> <p>Практическое обучение включает посещение слушателями отделений Центра высоких медицинских технологий (бывшая детская больница №1), где используются</p>	

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
2	Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния	катетеры длительного стояния. Решение клинических задач на примере возникшей дисфункции венозного катетера и необходимости его замены у ребенка с СКК, находящегося на полном парентеральном питании	ПК-6

8.2. Учебно-методическое, информационное и электронное обеспечение.

Основная литература:

1. РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ, ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ КОРОТКОЙ КИШКИ» Москва 2014

2. П. Пури, М. Гольварт «Атлас детской оперативной хирургии». М, МЕДпресс-информ. 2009: 273—291.

3. Ольхова Е.Б. Ультразвуковая диагностика в неотложной неонатологии. Руководство для врачей.- М.:ООО «Фирма СТРОМ», 2016. – 360 С. - 1 – 3 тома

Дополнительная литература:

1. Караваева С.А., Богданов И.Ю. Синдром «короткой кишки» СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2018. - 42 с.

2. Караваева С.А., Скопец А.А. Перфорации органов желудочно-кишечного тракта у новорожденных детей СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2018. – 41 с.

3. Котин А.Н., Кесаева Т.В. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2018. – 40 с.

4. Караваева С.А., Леваднев Ю.В., Нерадовская М.В. Некротический энтероколит и меконияльный илеус недоношенных – дифференциальный диагноз, лечение СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2018. – 60 с.

5. Караваева С.А., Гопиенко М.А. Диагностика врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта у новорожденных СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2019. – 86 с..

6. Караваева С.А., Иванов С.Л. Гастрошизис, омфалоцеле, диафрагмальная грыжа – диагностика, лечение СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2019. – 67 с..

6	Гастрошизис, омфалоцеле, диафрагмальная грыжа – диагностика, лечение(учебное пособие)	печ.	СПб.: Изд. СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2019. – 67 с..	67/40	Караваева СА Иванов С.Л.
---	---	------	---	-------	-----------------------------

Дополнительная литература:

Базы данных, информационно-справочные системы (электронные информационные ресурсы):

1. MEDWEB, Medline, PubMed

2. Электронные образовательные ресурсы Университета:

1. <http://szgmu.ru/rus/pdo/k/47#%D1%842>

2. дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся на базе системы MOODLE.

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль знаний осуществляется в форме устного опроса, собеседования, докладов, решения ситуационных задач.

9.2. Промежуточный контроль проводится в форме тестовых и практических заданий, собеседования, ситуационных задач, рефератов.

9.3. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.4. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

10.1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
ПК 1, ПК2	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Тестовые задания	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
		Реферат	3.3

10.2. Критерии оценки, шкалы оценивания (к каждой форме оценочного средства)

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
1.	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов	<p>Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов.</p> <p>Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10</p>

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
				источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).
2.	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов научного исследования; аналитического обзора литературы по заданной теме и т.д.	Темы докладов, сообщений	<p>Содержательные:</p> <p>соответствие содержания доклада заявленной теме; степень раскрытия темы; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы; аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов.</p> <p>Формальные:</p> <p>соблюдение временного регламента выступления; соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; использование наглядных материалов (мультимедийная презентация, раздаточные материалы, видеоматериалы); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 7 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания).</p>
3.	Семинар	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как	Вопросы по темам/разделам дисциплины	подготовка к теме (знакомство с литературой для подготовки к семинарским занятиям);

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
		учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися		выполнение заданий для подготовки к семинару; корректность употребления терминологии; активность в выражении собственной позиции аргументированность собственной позиции; корректность формулировки вопросов по теме.
4.	Круглый стол, дискуссия, обсуждение	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута	-подготовка к теме (знакомство с литературой для подготовки к круглому столу); выполнение заданий для подготовки к круглому столу; корректность употребления терминологии; активность в выражении собственной позиции аргументированность собственной позиции; корректность формулировки вопросов по теме.
5.	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. 1 (позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в	Темы групповых и/или индивидуальных проектов	Критерии оценки содержания работы соответствие содержания проекта заявленной теме; степень раскрытия темы; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы; аргументированность собственной позиции; грамотность подбора средств достижения

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
		информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.		<p>поставленной в проекте темы; представление и обсуждение полученных результатов; корректность интерпретации результатов; корректность формулируемых выводов и практических рекомендаций.</p> <p>Критерии оценки организации работы представление плана работы; выделение этапов в реализации проектов и формулирование промежуточных задач, эффективность распределения работы во времени.</p> <p>Критерии оценки представления работы (зависит от того, в какой форме представляется работа: развернутый отчет; отчет в форме мультимедийной презентации/доклада).</p>
6.	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	<p>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</p>

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
				обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
7.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
8.	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.

Оценка	Описание
5	Балл «5» ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
4	Балл «4» ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
3	Балл «3» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.

Оценка	Описание
2	Балл «2» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Критерии оценки тестовых заданий

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

Критерии оценки презентации/доклада/ реферата

Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой	Только ответы на элементарные вопросы.

Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
	обоснованы.	профессиональный термин.	информации.	
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Нет ответов на вопросы.

10.3. Варианты оценочных средств.

10.3.1. Тестовые задания.

Инструкция. Из предложенных вариантов ответа выберите один верный ответ.

1. **Синдром СКК проявляется:**
 - а) синдромом мальабсорбции;
 - б) синдромом кишечной непроходимости;
 - в) запорами;
 - г) церебровисцеральным синдромом;
 - д) синдромом дыхательных расстройств.
2. **Основной компонент лечения СКК на стадии острых проявлений:**
 - а) перевести ребенка в плановом порядке в хирургический стационар;
 - б) срочно перевести ребенка в хирургический стационар;
 - в) выписать домой с рекомендацией обратиться к хирургу в возрасте 1 мес;
 - г) вызвать хирурга на консультацию;
 - д) назначить антибиотики широкого спектра действия.
3. **Оптимальные сроки для элонгации тонкой кишки при СКК:**
 - а) сразу после обширной резекции кишки;
 - б) в первые месяцы жизни;
 - в) после первого года жизни при отсутствии признаков адаптации к СКК;
 - г) в возрасте старше 1 года;
 - д) не более чем через 2 мес после установления диагноза СКК.
4. **Хирургическое лечение при СКК показано:**
 - а) при любой форме СКК;
 - б) только при суперкоротком сегменте тонкой кишки;
 - в) при любой форме порока и наличии клиники кишечной непроходимости;
 - г) индивидуальный выбор;
 - д) при отсутствии признаков адаптации к СКК в течение 1 года.
5. **СКК чаще возникает:**
 - а) у детей периода новорожденности после обширной резекции тонкой кишки;
 - б) у детей старше 1 года после заворота кишки;
 - в) у детей с внутриамниотической инфекцией;
 - г) у детей с тотальным аганглиозом толстой кишки;
 - д) возможно во всех случаях.
6. **Наиболее используемый метод хирургической элонгации тонкой кишки:**
 - а) инвертирование сегмента тонкой кишки;
 - б) трансферзоэнтероластика;
 - в) создание антирефлюксного клапана;

- г) процедура Кимура;
д) процедура Бианки.
7. **Аntenатальная диагностика СКК:**
а) возможна во II триместре беременности;
б) возможна в I триместре беременности;
в) не возможна на любом сроке;
г) не достоверна на любом сроке;
д) не проводится.
8. **Основные клинические симптомы СКК в стадии субкомпенсации:**
а) беспокойство ребенка;
б) рвоты и срыгивания с желчью;
в) вздутый живот;
г) потеря массы тела;
д) все варианты.
9. **Операцией выбора при синдроме Ледда с субтотальным некрозом тонкой кишки является:**
а) ревизия брюшной полости;
б) формирование лапаростомы;
в) резекция кишки с наложением двойной кишечной стомы;
г) все варианты;
д) операция Ледда + лапаростомия.
10. **Полное парентеральное питание при СКК проводится в течение:**
а) всего периода острой фазы и фазы субкомпенсации;
б) индивидуальный подход;
в) только в острый период;
г) вплоть до полной адаптации кишечника;
д) не более 6 мес.
11. **Осложнения полного парентерального питания:**
а) холестаз;
б) нефролитиаз;
в) сепсис;
г) анемия;
д) все перечисленное.
12. **Осложнения после элонгации кишечника:**
а) кровотечение из сосудов стенки кишки после наложения скобок;
б) несостоятельность кишечных швов;
в) спаечная кишечная непроходимость;
г) парез кишечника;
д) все выше перечисленное.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

- 1 — а
2 — б
3 — д
4 — в
5 — 1
6 — б
7 — г

8 – д

9 – д

10 – б

11 – д

12 – д

10.3.2. Примерная тематика контрольных вопросов

1. Что такое синдром «короткой кишки»?
2. Методы проведения полного парентерального питания.
3. Лечебное энтеральное питание при синдроме «короткой кишки»
4. Методы хирургической элонгации кишки.
5. Методы имплантации катетеров длительного стояния
6. Особенности развития симптоматики кишечного стаза у детей с синдромом «короткой кишки», как критерий для хирургической элонгации кишечника
7. Синдром мальабсорбции у детей с синдромом короткой кишки – причины, профилактика, лечение
8. Методики элонгации кишки
9. Особенности послеоперационного ведения больных после элонгации кишки
10. Алгоритм амбулаторного сопровождения ребенка с синдромом «короткой кишки»

10.3.3. Пример ситуационной задачи

Девочка 2 месяцев с рождения находится в стационаре. Беременность протекала гладко, при антенатальной диагностике какая-либо патология выявлена не была. Из анамнеза известно, что девочка родилась доношенной с массой 3450 г, оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложена в родильном зале, меконий отошел в первые 6 часов жизни. До 2 суток находилась на совместном пребывании с матерью. В конце 2 суток жизни состояние ухудшилось, появилось беспокойство, срыгивания молоком, затем желчью, живот увеличился в объеме и стал болезненным при пальпации. В возрасте 48 часов ребенок был переведен в хирургический стационар с подозрением на кишечную непроходимость. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы желтушные с серым оттенком, ЧСС 160 уд. в 1 минуту, АД 100/65 мм рт. ст., живот увеличен в объеме, напряжен, пальпация вызывает резкое усиление беспокойства ребенка. На рентгенограмме картина кишечной непроходимости, по данным УЗИ петли кишечника равномерно расширены, атоничны, не перистальтируют, мезентериальный кровоток определяется плохо, определяется симптом водоворота на верхнебрыжеечной артерии и вене, кроме того обнаружен гиперэхогенный асцит. После краткой предоперационной подготовки ребенок взят в операционную с диагнозом «Синдром Ледда. Перитонит». На операции обнаружен заворот средней кишки на 720° и некроз 85 см тонкой кишки, Произведена резекция 95 см некротизированной кишки в пределах жизнеспособной ткани, выведена двойная энтеростома. Общая длина оставшейся тонкой кишки составляет около 75 см – 15 см тощей и 60 см подвздошной.

1. Будет ли у ребенка формироваться синдром короткой кишки?
2. Если да, то каковы перспективы для благоприятного исхода? Обоснуйте.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования ребенка в послеоперационном периоде.
4. Определите сроки закрытия энтеростом. Обоснуйте.
5. Что будет свидетельствовать о развитии кишечной адаптации и в каком возрасте. Обоснуйте.

10.3.4. Темы рефератов /устный докладов.

1. Отечественный и международный опыт лечения синдрома короткой кишки
2. Профилактика развития синдрома короткой кишки при приобретенном характере патологии
3. Консервативная терапия СКК, показания, длительность, лечебное энтеральное питание.
4. Роль хирурга в лечении СКК
5. Методы хирургической элонгации кишечника
6. Роль парентерального питания в лечении СКК
7. Персистирующая псевдообструкция кишечника при тяжелых формах СКК. Особенности рентгенологического обследования. Оптимальный метод лечения.
8. Эффективность использования катетеров длительного стояния – от чего она зависит?
9. Домашнее парентеральное питание – организация, обеспечение медицинского сопровождения, обобщение опыта Санкт-Петербурга.
10. Непосредственные и отдаленные результаты лечения СКК – от чего зависит выживаемость пациентов при СКК

11. 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 и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ

«Синдром короткой кишки» для практики педиатров, детских хирургов, анестезиологов-реаниматологов, врачей рентгенологов и врачей ультразвуковой диагностики.

Специальность		Педиатрия, детская хирургия
Цель программы		совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Задачи программы		-обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам лечения синдрома короткой кишки в практике педиатров, детских хирургов, в, детских анестезиологов-реаниматологов, врачей рентгенологов и врачей ультразвуковой диагностики. -усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам лечения синдрома короткой кишки в практике педиатров, детских хирургов, анестезиологов-реаниматологов, врачей рентгенологов и врачей ультразвуковой диагностики.
Категория обучающихся		Педиатры, детские хирурги, анестезиологи-реаниматологи, врачи рентгенологи и врачи ультразвуковой диагностики.
Трудоемкость		36 акад. час.
Форма обучения		очно-заочная
Режим занятий		6 акад. час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы (при наличии)	ПК-5	способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области педиатрии и детской хирургии
	ПК-6	способность и готовность назначать больным

		детям адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной терапии
Разделы программы	Раздел 1	Общие представления о синдроме короткой кишки у детей
	Раздел 2	Актуальные принципы медицинского сопровождения пациента с синдромом короткой кишки
	Раздел 3	Роль хирурга в лечении детей с СКК
	Раздел 4	Симуляционный курс
Обучающий симуляционный курс	да	Тренировочный модуль по методике имплантации катетера длительного стояния
Применение ДОТ	да	
Стажировка	нет	-
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация, зачет