

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



Н.В. Кирпичникова
2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

ТРАВМА ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Специальность – «Хирургия»

Трудоемкость – 36 акад. час. / 36 ЗЕТ

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра хирургических болезней

Хабаровск

2021

Составитель: ассистент кафедры хирургических болезней А.Э. Павлов

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургических болезней

«12» 01 2021 г., протокол № 2

Зав. кафедрой

(подпись)

А.В. Воронов

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Ташкинов Николай Владимирович, заведующий кафедрой хирургии с курсом эндоскопической, пластической и сердечно-сосудистой хирургии ФПК и ППС ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор;
2. Воловик Валерий Евгеньевич, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии КГБОУ ДПО ИПКСЗ министерства здравоохранения Хабаровского края, доктор медицинских наук, профессор.

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП

(подпись)

С.М. Колесникова

«14» января 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «14» января 2021 г., протокол № 1

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе

(подпись)

Н.В. Кирпичникова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по хирургии и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) высшего профессионального образования к результатам освоения образовательных программ, требований профессионального стандарта «Врач-хирург», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н. Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 декабря 2018 года, регистрационный N 52964 и требований заказчика.

Содержание программы соответствует требованиям Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», зарегистрированного в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 года, регистрационный N 29444, и проводится с учётом уровня полученного ранее образования.

Обучение хирургов проводится в отделении общей хирургии КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева» министерства здравоохранения Хабаровского края в оборудованной учебной комнате и в операционной.

Повышение уровня теоретических знаний и практических навыков по разделу травма органов брюшной полости будет способствовать повышению качества оказания помощи больным с данной патологией, выживаемость пострадавших с тяжелой травмой. значительно улучшит отдаленные результаты лечения данной группы больных. Позволит снизить летальность больных с травмой органов брюшной полости.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и распределение, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе как традиционных, так и интерактивных форм проведения занятий: разбор случаев в виде компьютерных презентаций, учебная дискуссия, мастер-классы по возможности. Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Оценка качества обучения осуществляется на основе анализа результатов текущего контроля (вопросы по усвоению теоретического материала, проверка освоения практических навыков) и зачета.

1.1. Цель – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в области хирургического лечения травм органов брюшной полости, в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1) получение врачами профессиональных компетенций по патофизиологии травматической болезни;

2) получение врачами профессиональных компетенций о понятии и тактики ведения пациентов с использованием подхода «Хирургии контроля повреждений»;

3) получение врачами профессиональных компетенций по методам диагностики при травмах органов брюшной полости;

4) получение врачами профессиональных компетенций по тактике ведения больных с повреждением паренхиматозных органов брюшной полости;

5) получение врачами профессиональных компетенций по тактике ведения больных с повреждением полых органов брюшной полости.

1.2. Требования к квалификации (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Хабаровского края от 08.10.2015 г. № 707н): высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Хирургия». Дополнительное профессиональное образования: повышения квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Категория обучающихся – врачи-хирурги.

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час./ 36 ЗЕТ (1 акад час = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задачам программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день, 36 академических часов в неделю.

Форма обучения: очная.

После освоения программы проводится итоговая аттестация в форме тестирования. Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

1.3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ

Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию, в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Травма органов брюшной полости»:

Профессиональные компетенции (далее – ПК), включающие способность/готовность:

в профилактической деятельности:

- 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 (ПК-1);
- к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в диагностической деятельности:

- к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

в лечебной деятельности:

- к применению эндоскопических методов диагностики и лечения у пациентов, нуждающихся в оказании высококвалифицированной торакальной медицинской помощи (ПК-5);

в психолого-педагогической деятельности:

- к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-6);

в организационно-управленческой деятельности:

- к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-7);
- к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8);

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы учебного модуля врач-хирург должен знать:

- принципы организации хирургической помощи в Российской Федерации;
- хирургическую анатомию органов брюшной полости;
- современные методы диагностики травм органов брюшной полости и их интерпретацию (рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, лапароскопия, лапароцентез, УЗИ);
- показания к применению подхода «Хирургия контроля повреждений»;
- факторы риска развития послеоперационных осложнений;
- клиническую и лабораторную картину: внутреннего кровотечения; травматической болезни; сепсиса; ДВС; эндотоксикоза;
- диагностику и классификацию повреждения полых и паренхиматозных органов брюшной полости;
- выбор метода лечения при различной степени тяжести повреждения органов брюшной полости;
- выбор метода лечения при различной степени тяжести повреждения органов брюшной полости в зависимости от состояния пациента.

должен уметь:

- диагностировать внутрибрюшное кровотечение;
- правильно оценивать динамику течения травмы;
- дифференцированно назначать разные способы диагностики у больных с разной степенью травмы и исходным состоянием;
- выбирать оптимальную тактику ведения пациентов в зависимости от исходного состояния и степени тяжести травмы;
- интраоперационно применять оптимальную тактику лечения пациента в зависимости от тяжести травмы и состояния пациента;
- использовать разные способы наложения лапаростомы;
- применять различные способы ведения больного с лапаростомой;
- выбрать оптимальный срок закрытия лапаростомы;
- вести учетно-отчетную медицинскую документацию установленного образца.

владеть навыками:

- осмотра пациента с травмой;
- оценки лабораторных и клинических показаний у пострадавшего;
- выбора оптимальных методов обследования для пациента;
- лапаротомии у больных с травмой органов брюшной полости;
- владения методикой тампонады печени;

- использования приема Прингла;
- методики пакетирования печени и селезенки;
- выполнения спленэктомии у больного с травмой селезенки;
- выведения колостомы и еюностомы у больных с травмой кишечника;
- наложения лапаростомы и ведение больных с лапаростомой.

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП в соответствии с трудовыми функциями профессионального стандарта врача-хирурга

Виды трудовой функции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
Проведение обследования пациентов с травмой органов брюшной полости с целью установления диагноза	1. Сбор жалоб, анамнеза жизни. 2. Осмотр пациентов с травмой органов брюшной полости. 3. Направление пациентов с травмой органов брюшной полости на инструментальное исследование. 4. Направление пациентов с травмой органов брюшной полости на лабораторное исследование. 5. Направление пациентов с травмой органов брюшной полости на консультацию к врачам-специалистам. 6. Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни. 2. Проводить осмотры и обследования. 3. Интерпретировать и анализировать полученную информацию. 4. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов. 5. Обосновывать и планировать объем инструментального исследования. 6. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования. 7. Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования. 8. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования. 9. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам. 10. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами. 11. Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики. 12. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра. 13. Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований. 14. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования. 15. Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования. 16. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования. 17. Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами. 18. Интерпретировать и анализировать результа-	1. Основные клинические проявления травмы органов брюшной полости, при повреждении паренхиматозный и полых органов. 2. Определение степени тяжести пациента. 3. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». 4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при травме органов брюшной полости. 5. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей). 6. Методика осмотра пациентов. 7. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в условиях травмы органов брюшной полости. 8. Выявление механизма травмы. 9. Современные классификации, клиническая симптоматика при травме органов брюшной полости. 10. Современные методы клинической диагностики при травме органов брюшной полости. 11. Показания и противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с травмой органов брюшной полости. 12. Медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики. 13. Состояния при травме органов брюшной

		ты консультирования врачами-специалистами	полости требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
Назначение лечения пациентам с травмой органов брюшной полости определения его эффективности и безопасности.	1. Разработка плана лечения пациентов с травмой органов брюшной полости с учетом общего состояния длительности с момента травмы. 2. Назначение лекарственных препаратов. 3. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий. 4. Назначение немедикаментозной терапии. 5. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии. 6. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам, в том числе в чрезвычайных ситуациях.	1. Разрабатывать план лечения - обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства. 2. Определять последовательности консервативного и хирургического лечения. 3. Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов. 4. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов к хирургическому вмешательству. 5. Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания. 6. Назначать лечебно-оздоровительный режим	1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». 2. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с травмой органов брюшной полости. 4. Современные методы лечения 5. Механизмы действия лекарственных препаратов; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 6. Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с травмой органов брюшной полости. 7. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с травмой органов брюшной полости, в том числе в чрезвычайных ситуациях
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации после лечения по поводу травмы органов брюшной полости, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	1. Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов. 2. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации	1. Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации. 2. Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. 3. Оценивать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации. 4. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, для прохождения медико-социальной экспертизы	1. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 2. Порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия». 3. Порядок организации медицинской реабилитации. 4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. 5. Методы медицинской реабилитации пациентов. 6. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабили-

			тационных мероприятий. 7. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов. 8. Медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов. 9. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов. 10. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, на медико-социальную экспертизу
Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с травмой органов брюшной полости.	1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности. 2. Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. 3. Направление пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, для прохождения медико-социальной экспертизы	1. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, для прохождения медико-социальной экспертизы. 2. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности	1. Порядок выдачи листов нетрудоспособности. 2. Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований. 3. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации

Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. 2. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). 4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 2. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. 3. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). 4. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	1. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей). 2. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). 3. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. 4. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
---	--	---	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

код	Наименование разделов, тем	Общая трудо- емкость, час.	Аудиторные занятия, час					Формы контроля
			Всего	Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	
1	Хирургическая анатомия органов брюшной полости	1	1	1				Текущий контроль
2	Хирургия контроля повреждений - Damage control.	6	4	4			2	Текущий контроль
2.1	Тримодальная структура смертности пострадавших. Причина. Способы снижения смертности.	1	1	1				Текущий контроль
2.2	Патофизиология травмы. Порочный круг кровопотери.	1	1	1				Текущий контроль
2.3	Показания к применению подхода Damage control. Хирургическая тактика при методе Damage control	2	2	2				Текущий контроль
2.4	Травматическая болезнь. ДВС-синдром. Смертельная триада.	2					2	Текущий контроль
3	Травма печени и желчного пузыря.	6	6	6				Текущий контроль
3.1	Механизм повреждения печени и внутрипеченочных желчных протоков. Классификация	1	1	1				Текущий контроль
3.2	Клиника и диагностика повреждения печени и внутрипеченочных желчных протоков.	1	1	1				Текущий контроль
3.3	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения печени и внутрипеченочных желчных протоков.	1	1	1				Текущий контроль
3.4	Механизм повреждения желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. Классификация	1	1	1				Текущий контроль
3.5	Клиника и диагностика повреждения желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	1	1	1				Текущий контроль
3.6	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков.	1	1	1				Текущий контроль
4	Травма селезенки и поджелудочной железы.	6	6	6				Текущий контроль
4.1	Механизм повреждения	1	1	1				Текущий

	селезенки. Классификация							контроль
4.2	Клиника и диагностика повреждения селезенки.	1	1	1				Текущий контроль
4.3	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения селезенки.	1	1	1				Текущий контроль
4.4	Механизм повреждения поджелудочной железы. Классификация травм поджелудочной железы.	1	1	1				Текущий контроль
4.5	Клиника и диагностика поджелудочной железы.	1	1	1				Текущий контроль
4.6	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения поджелудочной железы.	1	1	1				Текущий контроль
5	Травма двенадцатиперстной кишки.	6	6	6				Текущий контроль
5.1	Механизм повреждения ДПК. Различные классификации травм ДПК.	2	2	2				Текущий контроль
5.2	Клиника и диагностика травмы ДПК.	2	2	2				Текущий контроль
5.3	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения ДПК и сочетанных травмах.	2	2	2				Текущий контроль
6	Травма желудка, тонкого и толстого кишечника	6	6	6				Текущий контроль
6.1	Механизм повреждения желудка, тонкого и толстого кишечника Классификации	2	2	2				Текущий контроль
6.2	Клиника и диагностика травм желудка, тонкого и толстого кишечника	2	2	2				Текущий контроль
6.3	Хирургическая тактика при различных степенях тяжести повреждения желудка, тонкого и толстого кишечника.	2	2	2				Текущий контроль
7	Европейские подходы к лечению висцеральной травмы.	4					4	Текущий контроль
7.1	Общие принципы ведения пациентов с висцеральной травмой.	1					1	Текущий контроль
7.2	Тактика ведения пациентов с травмой паренхиматозных органов брюшной полости	2					2	Текущий контроль
7.3	Тактика ведения пациентов с травмой полых органов брюшной полости.	1					1	Текущий контроль
8	Итоговая аттестация - зачет	1	1			1		Тестирование
	Итого	36	29	29		1	6	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные занятия проводятся в течение недели шесть дней по 6 академических часов.

4. КОНТАКТНАЯ РАБОТА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Хирургическая анатомия органов брюшной полости. Синтопия и скелетотопия. Кровоснабжение печени, селезенки, поджелудочной железы. Особенности строения внепеченочных желчных протоков. Строение стенки желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, ДПК, тонкая и толстая кишка), особенности кровоснабжения на разных уровнях.
2.1	Что такое тримодальная структура смертности пострадавших. Роль скорой помощи для снижения первого и второго пика летальности. Комплекс мероприятий. Причина смертности на разных пиках летальности. Методика осмотра пациента на месте происшествия и в приемном покое. Способы снижения смертности.
2.2	Механизм травм. Воздействие различных травмирующих энергий на организм и их особенности. Понятие о травматической болезни. Теории развития травматической болезни и стадии развития. Порочный круг кровопотери. Ацидоз, гипотермия и их значимость в развитии травматической болезни, прогнозе течения заболевания. Коагулопатия – виды и методы выявления. ДВС – современные подходы к диагностики и классификация.
2.3	Понятие о Damage control – Контроль повреждения. Показания к применению подхода Damage control surgery. Определение степени тяжести травмы. Выбор различных методов подходов к хирургической тактике при методе Damage control. Показания к госпитализации больного в РАО для подготовки к операции. Определение факторов риска высокой летальности.
3.1	Механизм травм печени и внутрипеченочных желчных протоков. Воздействие различных травмирующих энергий на паренхиму печени. Классификации травм печени и внутрипеченочных желчных протоков. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
3.2	Клинические проявления травмы печени. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при повреждении печени. Ценность УЗИ, КТ, МРТ в диагностики повреждения печени. Лапароцентез и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения печени.
3.3	Показания к операции у больного с травмой печени. Показания к консервативному лечению больного с травмой печени. Подготовка больного к операции в условиях РАО (когда, как и длительность). Способ лапаротомии. Ревизия органов брюшной полости при травме. Методы временной и окончательной остановки кровотечения и желчеистечения из печени. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
3.4	Механизм травм желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. Воздействие различных травмирующих энергий. Классификации травм желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
3.5	Клинические проявления травмы желчного пузыря и ВЖП. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при повреждении желчного пузыря и ВЖП. Ценность УЗИ, КТ, МРТ в диагностики повреждения желчного пузыря и ВЖП. Лапароцентез и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения желчного пузыря и ВЖП.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.6	Выбор метода операции при травме желчного пузыря и ВЖП. Подготовка больного к операции. Выбор хирургического доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при выявлении желчи. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
4.1	Механизм травм селезенки. Воздействие различных травмирующих энергий на паренхиму селезенки. Классификации травм селезенки. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
4.2	Клинические проявления травмы селезенки. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при повреждении селезенки. Ценность УЗИ, КТ, МРТ в диагностики повреждения селезенки. Лапароцентез и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения селезенки.
4.3	Показания к операции у больного с травмой селезенки. Показания к консервативному лечению больного с травмой селезенки. Подготовка больного к операции в условиях РАО (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме селезенки. Методы остановки кровотечения из селезенки. Показания к спленэктомии. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
4.4	Механизм травм поджелудочной железы. Воздействие различных травмирующих энергий на паренхиму поджелудочной железы. Классификации травм поджелудочной железы. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
4.5	Клинические проявления травмы поджелудочной железы. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при повреждении поджелудочной железы. Ценность УЗИ, КТ, МРТ в диагностики повреждения поджелудочной железы. Лапароцентез и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения селезенки.
4.6	Показания к операции у больного с травмой поджелудочной железы. Показания к консервативному лечению больного с травмой поджелудочной железы. Подготовка больного к операции в условиях РАО (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме поджелудочной железы. Показания к резекции поджелудочной железы. Медикаментозная терапия. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
5.1	Механизм травм двенадцатиперстной кишки. Воздействие различных травмирующих энергий на ДПК. Классификации травм двенадцатиперстной кишки. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
5.2	Клинические проявления травмы двенадцатиперстной кишки. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при подозрении на повреждение ДПК. Ценность УЗИ, Rg, КТ, МРТ в диагностики повреждения ДПК. Лапароцентез и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения ДПК.
5.3	Показания к операции у больного с травмой ДПК. Подготовка больного к операции в условиях РАО (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме. Показания к дивертикулизации. Показания к консервативному лечению больного с травмой поджелудочной железы, отключению ДПК. Выбор оптимального метода лечения травмы ДПК. Медикаментозная терапия. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
6.1	Механизм травм желудка, тонкого и толстого кишечника. Воздействие различных травмирующих энергий на желудок, тонкий и толстый кишечник. Классификации

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	травм желудка, тонкого и толстого кишечника. Классификация Американской ассоциации хирургов-травматологов (Moore).
6.2	Клинические проявления травм желудка, тонкого и толстого кишечника. Патогномоничные симптомы. Диагностический алгоритм при подозрении на повреждение желудка, тонкого и толстого кишечника. Ценность УЗИ, Rg, КТ, МРТ в диагностики повреждения желудка, тонкого и толстого кишечника. Лапароскопия и перитонеальный лаваж, как метод диагностики повреждения желудка, тонкого и толстого кишечника.
6.3	Показания к операции у больного с травмой желудка, тонкого и толстого кишечника. Подготовка больного к операции в условиях РАО (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме. Выбор оптимального метода хирургического лечения: при травме желудка (ушивание, резекция, гастрэктомия); при травме тонкого кишечника (ушивание, резекция, еюностомия); при травме толстого кишечника (ушивание, резекция, гемиколэктомия, колостомия). Показания к интубации кишечника. Медикаментозная терапия. Показания к наложению лапаростомы. Показания к использованию подхода Damage control surgery
7.1	Европейские подходы к оказанию первой медицинской помощи пострадавшим, скорой помощью. Особенности «передачи» пациента бригадой СМП врачу в стационаре. Комплекс экстренных мероприятий бригадой СМП. Организация оказания помощи больным с травмой. Кто такой хирург-травматолог.
7.2	Алгоритм обследования пациента с травмой. Сортировка пациентов - система «светофор». Комплекс обследования пациента. Показания к операции у больного с травмой паренхиматозных органов. Подготовка больного к операции в условиях ОАР (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме паренхиматозных органов. Выбор оптимального метода хирургического лечения при травме паренхиматозных органов. Показания к использованию подхода Damage control surgery.
7.3	Показания к операции у больного с травмой полых органов. Подготовка больного к операции в условиях ОАР (когда, как и длительность). Выбор доступа (лапаротомия). Ревизия органов брюшной полости при травме полых органов брюшной полости. Выбор оптимального метода хирургического лечения при травме паренхиматозных органов. Показания к использованию подхода Damage control surgery.

Стажировка

Задачи. Описание	Осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного по ведению пациентов с травмами органов брюшной полости, а также закрепления практических навыков и умений. Работа с нормативной правовой документацией. Диагностика возможных повреждений органов брюшной полости в зависимости от механизма травмы. Методика обследования пациентов с тупой травмой живота для определения тактики лечения. Использование в практике современной классификации травм внутренних органов и выбор метода лечения в зависимости от степени повреждения. Использование в практике прогностических шкал и выбор метода операции в зависимости от состояния пациента. Использование в практике методики «контроль повреждения». Методика тампонирования брюшной полости при кровотечении из паренхиматозных органов.
------------------	--

Клиническая база	КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им.проф. С.И.Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое отделение.
Руководитель	Павлов Александр Эдуардович, ассистент кафедры хирургических болезней

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации НМО врачей «Травма органов брюшной полости» проводится в форме зачета в виде собеседования.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации НМО «Травма органов брюшной полости».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации НМО «Травма органов брюшной полости» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры и анкетирования. По окончании изучения каждой темы проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом.

6.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (*контрольные вопросы, ситуационные задачи*);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестовые задания)

Критерии и шкалы оценки

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемыми результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

6.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста. Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: **зачтено/не зачтено**.

Критерии оценивания:

«не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

«зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения серологических исследований и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

6.3. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку

1. Определение тактики ведения больного с тяжелой травмой органов брюшной полости со стабильной и нестабильной гемодинамикой.
2. Способы остановки кровотечения у пациентов с травмой паренхиматозных органов.
3. Методики пакетирования.
4. Методы закрытия лапаростомы.

6.4. Перечень контрольных вопросов к итоговому контролю знаний

1. Что такое хирургия контроля повреждения.
2. Причины смертности при травме
3. Травматическая болезнь.
4. Что такое смертельная триада.
5. Классификация травм паренхиматозных органов по Море
6. Классификация травм полых органов по Море
7. Обследование больного с подозрением на травму внутренних органов
8. Обследование больного с травмой органов брюшной полости.
9. Тактика ведения больного с нестабильной и стабильной гемодинамикой.
10. Применение подходов хирургии контроля повреждений у больных с разной степенью травм.
11. Лапаростома, способы наложения, тактика ведения. Способы закрытия.

7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ

7.1. Образовательные технологии

Формы обучения:

- 1) традиционные: лекции.
- 2) инновационные:
 - дискуссии при проведении практических занятий;
 - видеозаписи операций;
 - СКТ и Rg снимки больных с травмами органов брюшной полости.

7.2 Учебно-методическое обеспечение

7.2.1 Компьютерные презентации лекций

7.2.2 Рекомендуемая литература

Основная:

1. Руководство по неотложной помощи при травмах. 2010.
2. Клинические рекомендации по оказанию помощи пострадавшим с повреждениями живота и органов брюшной полости в чрезвычайных ситуациях. 2015
3. М.М.Абакумов, М.Ш.Хубутя. Абдоминальная травма. М.2013
4. М.М.Абакумов, Р.Н.Чирков. Повреждения двенадцатиперстной кишки. М.2014.
5. С.З.Горшков. Закрытые повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. М. 2005.
6. А.С.Ермолов, Д.А.Благовестнов, В.Г.Андреев и соавт. Травма поджелудочной железы. Учебное пособие. М.2014
7. А.С.Ермолов, Д.А.Благовестнов, А.А.Гуляев и соавт. Повреждение паренхиматозных органов брюшной полости при абдоминальной травме. Учебное пособие. М.2015

Дополнительная:

8. Анналы хирургической гепатологии. 2017. том 22.№4. Шапкин Е.Г., Чалык Ю.В. Тампонада печени, как первый этап тактики хирургии контроля повреждения. С.89-95.
9. Хирургия. 2015. №12. Смоляр А.Н. Закрытая травма живота. Повреждения печени. Часть 1.

7.2.3. Электронный ресурс Интернета

1. Журнал анналы хирургической гепатологии <https://hepato.elpub.ru/jour>
2. Хирургия. Журнал имени Н.И.Пирогова <https://www.mediasphera.ru/>
3. Первый медицинский канал <http://www.1med.tv/archive/>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий по программе повышения квалификации «травма органов брюшной полости» по специальности – 31.08.67 Хирургия.

№ п / п	Наименование разделов модулей	Наименование учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов	Форма владения
1	Хирургическое лечение грыж	Учебная комната на 6 этаже. Нетбук, видеопроектор, экран, доска, негатоскоп. Столы (4 шт.). Стулья (12 шт.). Операционная ККБ №1 на 4 и 5 этаже.	ИПКСЗ, КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева», ул. Краснодарская, 9	Безвозмездное пользование

Для самостоятельной работы обучающихся имеется компьютерная комната с подключением к сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсами и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «Вмедицине РФ».

8.2. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Травма органов брюшной полости	Воронов А.В. Заведующий кафедрой	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, заведующий кафедрой хирургических болезней.	Штатный
		Павлов А.Э.	ассистент	ИПКСЗ, ассистент кафедры хирургических болезней.	Штатный