

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



Е.В. Неврычева

" 22 июля 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

РЕКОНСТРУКТИВНО-ЛОСКУТНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность – «Пластическая хирургия», «Хирургия», «Детская хирургия»

Трудоемкость – 36 акад. час. (0,25 мес.)

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра хирургических болезней

г. Хабаровск
2022

Составители:

Профессор кафедры хирургических болезней, д.м.н. П.П. Кузьмичев

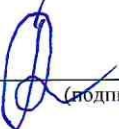
Заведующий кафедрой хирургических болезней к.м.н. доцент А.В. Воронов

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургических болезней

« 02 » июня 2022 г., протокол № 6

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

« 08 » июня 2022 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 22 » июня 2022 г., протокол № 5

Председатель Педагогического Совета

И.о. проректора



Е.В. Неврычева

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессиональных стандартов и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Содержание программы соответствует требованиям следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Врач - пластический хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 482н.
5. Профессиональный стандарт «Врач-хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н.
6. Профессиональный стандарт «Врач - детский хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 134н. Регистрационный № 1116;
7. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн;
8. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
9. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
10. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность дополнительной профессиональной программы

Достижения последних десятилетий ознаменованы развитием реконструктивной хирургии с использованием аутотрансплантации простых и сложных лоскутов, пересаженных из донорских отделов тела, относительно отдаленных от основного операционного поля. Лоскутная пластика показана при различных нарушениях целостности кожного покрова и подлежащих тканей. В первую очередь данное оперативное вмешательство эффективно при массивных послеожоговых состояниях, при больших рубцовых изменениях вследствие травм и операций, нарушениях трофики тканей в результате обменных нарушений и после химиотерапии. Направленность программы практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития врачей хирургического профиля, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, 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, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемых отдельных компонентов – модулей программы: Виды пластики лоскутом на ножке; Стебельчатые лоскуты; Свободная пересадка кожи; Свобод-

ная пересадка опорных тканей - направлены на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе как традиционных, так и интерактивных форм проведения занятий: лекции, компьютерные презентации, разбор клинических случаев, тренинги, мастер-классы, а также стажировка.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

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 итоговой аттестации в виде тестирования.

1.1 Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для решения задач реконструктивно-лоскутной хирургии в рамках имеющейся квалификации.

Задачи.

- Ознакомить слушателей с общими принципами реконструктивно-лоскутной хирургии.

- Донести до слушателей правила выбора адекватных методов реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации.

- Определить действия по проведению реконструктивно-лоскутной хирургической коррекции последствий раневого дефекта.

Обоснование целевой аудитории: Актуальность решения эстетических проблем у взрослых и детей в современном мире определяет интерес к данной теме не только специалистов клинической и эстетической реабилитации, но и хирургов, и детских хирургов.

Категория обучающихся: врач-пластический хирург, врач-хирург, врач-детский хирург.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час. (0,25 мес.). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранных компетенций, заявленных в программе.

Форма обучения: очная.

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Реализация ДПП направлена на совершенствование профессиональной компетенции, включающей готовность:

ПК-1 – к выбору адекватных методов реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации;

ПК-2 – к проведению реконструктивно-лоскутной хирургической коррекции последствий раневого дефекта.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

В результате освоения программы «Реконструктивно-лоскутная хирургия» врач-пластический хирург, врач-хирург, врач-детский хирург

должен знать:

1. Общие принципы реконструктивно-лоскутной хирургии. Виды лоскутов.
2. Основные принципы пластики местными тканями.
3. Методы сбора анамнеза и получения объективных данных у пациента с раневым дефектом.
4. Показания и противопоказания к реконструктивно-восстановительной операции.
5. Виды пластики лоскутом на ножке. Принципы выкраивания лоскута на ножке.
6. Стебельчатые лоскуты. Способы формирования и миграции стебля. Правила замещения дефекта стеблем.
7. Свободная пересадка кожи. Вторичная свободная кожная пластика на гранулирующие раны. Виды дерматомов. Особенности пересадки свободных кожных лоскутов на лицо.
8. Свободная пересадка опорных тканей.
9. Основные способы закрытия треугольного, круглого, четырёхугольного изъянов. Особенности планирования операции в области лица.
10. Возможные осложнения и меры их профилактики при проведении соответствующих алгоритмов лечения у конкретного пациента.

должен уметь:

1. Проводить сбор анамнеза и получать и оценивать объективные данные у пациента с раневым дефектом.
2. Определять показания и противопоказания к назначению параклинических (лабораторных, биохимических, инструментальных, функциональных, морфологических) методов обследования с учетом конкретной клинической ситуации.
3. Формулировать диагноз в соответствии с действующими классификациями на основе анализа результатов клинических и параклинических исследований.
4. Выявлять факторы риска развития осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции; предпринимать меры по профилактики таких осложнений.
5. Выбирать адекватные методы реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации.

Перечень практических навыков:

1. Получение и анализ анамнестических и объективных данных у пациента с раневым дефектом.
2. Определение показаний и противопоказаний к реконструктивно-восстановительной операции с учетом конкретной клинической ситуации.
3. Выкраивание различных вариантов лоскутов.
4. Закрытие различных вариантов раневых дефектов.
5. Выявление факторов риска развития осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции.
6. Назначение мер профилактики осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции.

1.3. Соответствие компетенций по специальностям трудовым функциям профессиональных стандартов

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Врач-пластический хирург		
Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи населению в стационарных условиях по профилю «пластическая хирургия»	В/01.8 Проведение лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и(или) состояниями головы и шеи	ПК-1 – выбор адекватных методов реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации;
	В/02.8 Проведение лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и(или) состояниями туловища и конечностей, за исключением кисти	ПК-2 – проведение реконструктивно-лоскутной хирургической коррекции последствий раневого дефекта
Врач-хирург		
Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"	В/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-1 – выбор адекватных методов реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации;
		ПК-2 – проведение реконструктивно-лоскутной хирургической коррекции последствий раневого дефекта
Врач-детский хирург		
Оказание медицинской помощи детям по профилю "детская хирургия" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-1 – выбор адекватных методов реконструктивно-пластического закрытия раневого дефекта в конкретной ситуации;
		ПК-2 – проведение реконструктивно-лоскутной хирургической коррекции последствий раневого

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
В/01.8, В/02.8 Проведение лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и(или) состояниями головы, шеи, туловища и конечностей, за исключением кисти	ПК-1 ПК-2	Разработка плана лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.	Выполнять у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями медицинские вмешательства, в том числе: - хирургическая коррекция поверхностных дефектов с помощью местных и дистантных кожных лоскутов; - хирургическая коррекция поверхностных дефектов свободными расщепленными и полнослойными кожными трансплантатами; - свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом; - хирургическая коррекция поверхностных дефектов и деформаций методом дерматензии (тканевой экспансии); - свободная микрохирургическая пересадка ревааскуляризированных осевых и перфорантных аутоотрансплантатов (кожных, кожно-жировых, кожно-фасциальных, кожно-костных, костных, мышечных) при дефектах и деформациях (взятие, позиционирование, фиксация); - удаление новообразований и поражений кожи и подкожной клетчатки (кроме злокачественных) с первичным закрытием дефекта местными тканями (локальными лоскутами) и дистантными лоскутами (микрохирургическими аутоотрансплантатами)	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "пластическая хирургия" Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями. Принципы, методы и техника оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями. Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях в пластической хирургии

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для решения задач реконструктивно-лоскутной хирургии в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врач-пластический хирург, врач-хирург, врач-детский хирург.

Трудоемкость обучения: 36 акад.час. (0,25 мес.)

Режим занятий: 6 час./день

Форма обучения: очная

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	В том числе, час					Форма контроля
			Всего	Лекции	ОСК	ПЗ,СЗ, ЛЗ	Стажировка	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Виды пластики лоскутом на ножке	9	9	2		5	2	Практические навыки
2	Стебельчатые лоскуты	9	9	2		5	2	Практические навыки
3	Свободная пересадка кожи	9	9	2		5	2	Практические навыки
4	Свободная пересадка опорных тканей	7	7	2		5		Собеседование
5	Итоговая аттестация –зачет	2	2			2		Тестирование
	Итого	36	36	8		22	6	

ОСК-обучающий симуляционный курс, ПЗ-практические занятия,

СЗ-семинарские занятия, ЛЗ-лабораторные занятия, СР-самостоятельная работа

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Виды пластики лоскутом на ножке	6	3				
2	Стебельчатые лоскуты		3	6			
3	Свободная пересадка кожи				6	3	
4	Свободная пересадка опорных тканей					3	4
5	Итоговая аттестация – зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ
МОДУЛЬ 1.
ВИДЫ ПЛАСТИКИ ЛОСКУТОМ НА НОЖКЕ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Определение. Классификация лоскутов на питающей ножке
1.2	Принципы выкраивания лоскута на ножке. Лоскуты со щеки; кровоснабжение, особенности. Лоскуты на ножке на ветвях системы сонных артерий. Лоскуты на ножке с включением ветвей височной артерии. Лоскуты на ножке с включением ветвей затылочной артерии со лба, с волосистой части, с боковой поверхности грудной клетки
1.3	Лоскуты на ножке с боковых участков шеи. Ротационные лоскуты. Лоскут с плеча. Дельтопекторальный лоскут на латеральной ножке. Таракоакромиальный лоскут. Плече-лопаточный лоскут. Паховый лоскут
1.4	<i>Вопросы к семинару:</i> 1. Общие принципы реконструктивно-лоскутной хирургии. Виды лоскутов. 2. Основные принципы пластики местными тканями. Геометрическое обоснование. 3. Показания и противопоказания к реконструктивно-восстановительной операции
1.5	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе, направленной на отработку практических навыков:</i> – определения показаний и противопоказаний к реконструктивно-восстановительной операции с учетом конкретной клинической ситуации; – выкраивания различных вариантов лоскутов; – закрытия различных вариантов раневых дефектов; – выявления факторов риска развития осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции – назначения мер профилактики осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции

Методическое обеспечение Модуля 1.

1. Николаев А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>
2. Wolff K.-D., Hölzle F. Забор микрососудистых лоскутов. Систематизированный подход: Springer, 2011. — 243 с.

МОДУЛЬ 2.
СТЕБЕЛЬЧАТЫЕ ЛОСКУТЫ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Определение. Классификация
2.2	Физиологические свойства стебля. Способы формирования и миграции стебля
2.3	Правила замещения дефекта стеблем
	<i>Тренинг в виде разбора клинических случаев. Консультация:</i> Способы формирования и миграции стебля. <i>Мастер-класс:</i> Правила замещения дефекта стеблем
	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе, направленной на отработку практических навыков:</i> – Способы формирования и миграции стебля. – Методика замещения дефекта стеблем

Методическое обеспечение Модуля 2.

1. Николаев А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>

2. Wolff K.-D., Hölzle F. Забор микрососудистых лоскутов. Систематизированный подход: Springer, 2011. — 243 с.

МОДУЛЬ 3. СВОБОДНАЯ ПЕРЕСАДКА КОЖИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Свободная пересадка кожи. Пересадка расщеплённого лоскута. Пересадка полнослойного лоскута. Пересадка полнослойного лоскута с подкожной клетчаткой.
3.2	Первичная свободная кожная пластика. Вторичная свободная кожная пластика на гранулирующие раны.
3.3	Виды дерматомов. Особенности пересадки свободных кожных лоскутов на лицо
	<i>Мастер-класс.</i> Свободная кожная пластика – расщепленным кожным лоскутом – наличие обширных гранулирующих ран; – полнослойным кожным лоскутом – наличие гранулирующих ран на лице и функционально активных зонах.
	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе на отработку практических навыков:</i> - Особенности пересадки свободных кожных лоскутов на лицо.

Методическое обеспечение Модуля 3.

1. Николаев А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>

2. Wolff K.-D., Hölzle F. Забор микрососудистых лоскутов. Систематизированный подход: Springer, 2011. — 243 с.

3. Богданов С.Б. Современные способы выполнения свободной кожной пластики полнослойными аутооттрансплантатами // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. 2019.

МОДУЛЬ 4. СВОБОДНАЯ ПЕРЕСАДКА ОПОРНЫХ ТКАНЕЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Пересадка кости и хряща
4.2	Костные трансплантаты. Васкуляризованные и неvasкуляризованные
4.3	Трансплантация реберного хряща
4.4	Трансплантация хряща ушной раковины
	<i>Вопросы к семинару:</i> 1. Васкуляризованные и неvasкуляризованные костные трансплантаты. 2. Трансплантация реберного хряща 3. Трансплантация хряща ушной раковины <i>Тренинг</i> в виде разбора клинических случаев.

Методическое обеспечение Модуля 4.

1. Николаев А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>

2. Богданов С.Б. Современные способы выполнения свободной кожной пластики полнослойными аутоотрансплантатами // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. 2019.

ПРОГРАММА СТАЖИРОВКИ

Трудоемкость: 6 час.

Цель стажировки: освоение трудовых действий и профессиональных компетенций по заявленной теме.

Задачи: Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей врача-пластического хирурга, врача-хирурга, врача-детского хирурга

Описание. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Содержание стажировки определяется темами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации: виды пластики лоскутом на ножке, стебельчатые лоскуты, свободная пересадка кожи и предусматривает участие в практической деятельности для совершенствования практических навыков:

- получение и анализ анамнестических и объективных данных у пациента с раневым дефектом;
- определение показаний и противопоказаний к реконструктивно-восстановительной операции с учетом конкретной клинической ситуации;
- выкраивание различных вариантов лоскутов;
- закрытие различных вариантов раневых дефектов;
- выявление факторов риска развития осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции;
- назначение мер профилактики осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции.

Результаты стажировки: освоение заявленных навыков.

Клиническая база: КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» им. Проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое отделение.

Куратор: врач-пластический хирург, врач-детский хирург высшей квалификационной категории, д.м.н.

5. 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/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные методы контроля: решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

5.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Оценка качества освоения материала слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговое тестирование. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся перед началом обучения.

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

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков, вопросы для собеседования);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестирование).

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым 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.

Контрольные вопросы текущего контроля знаний:

1. Паховый лоскут в свободном и несвободном варианте.
2. Виды отсроченной реконструкции TRAM-лоскутом.
3. Особенности закрытия изъянов на лице.
4. Размер питающей ножки в зависимости от участка тела.
5. Способы хирургического лечения пролежней.

5.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

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

Текущий контроль осуществляется после изучения разделов программы в форме тестирования.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения, необходимые для проведения эндоскопических вмешательств при полипах желудка и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

«зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения эндоскопических вмешательств при полипах желудка и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку:

1. Выкраивание различных вариантов лоскутов.
2. Закрытие различных вариантов раневых дефектов.
3. Выявление факторов риска развития осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции
4. Назначение мер профилактики осложнений при выполнении реконструктивно-восстановительной операции.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 40 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбальной системе:

91-100% - отлично,

81-90% - хорошо,

71-80% -удовлетворительно,

меньше 71% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 20 вопросов.

6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один правильный ответ

1. НАЧАЛО ПЕРИОДА РЕГЕНЕРАЦИИ (РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ) СВОБОДНОГО КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА

- 1) с 1 дня
- *2) с 3 дня
- 3) с 10 дня
- 4) с 14 дня

2. ПЕРЕСАДКУ КОЖИ НА ОЖОГОВУЮ РАНУ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) как можно позже
- *2) как можно раньше
- 3) на 5 сутки после ожога
- 4) с момента эпителизации

3. УЧАСТОК ПОКРОВНЫХ ТКАНЕЙ, КОТОРЫЙ ПЕРЕМЕЩЕН НА ДРУГОЙ УЧАСТОК ТЕЛА, НО ПРИ ЭТОМ СОХРАНЯЕТ СВОЕ ОСНОВАНИЕ И НЕПРЕРЫВНОЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ, НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) саженец
- 2) трансплантат
- * 3) лоскут
- 4) свободный лоскут

4. МЕСТНЫЕ (ЛОКАЛЬНЫЕ) ЛОСКУТЫ МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕМЕЩЕНЫ

- 1) скольжением с выдвиганием вперед или вбок
- 2) ротацией
- 3) транспозицией
- *4) всеми способами, взятыми вместе

5. ХАРАКТЕРИСТИКИ КОЖНОГО РУБЦА УХУДШАЮТСЯ

- 1) при соответствии оси раны силовым линиям кожи Лангера
- *2) при отклонении оси раны от силовых линий кожи Лангера
- 3) не зависят от направления силовых линий кожи

4) только при отклонении от силовых линий более чем на 90°

6. ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА В ОБЛАСТИ КРУПНОГО СУСТАВА НАПРАВЛЕНИЕ РАЗРЕЗА ДОЛЖНО ПРОХОДИТЬ

- 1) вдоль подлежащих мышц и сухожилий
- *2) перпендикулярно подлежащим мышцам
- 3) под углом, максимально приближающимся к направлению мышц
- 4) не зависит от направления подлежащих мышц и сухожилий

7. КАКОЙ СПОСОБ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ ТКАНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛИНЕЙНОГО РУБЦА

- *1) пластику встречными треугольными лоскутами по Лимбергу
- 2) иссечение рубца, мобилизация краев раны
- 3) дермабразию рубца и окружающих его тканей
- 4) Буки-терапию

8. ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) гидромассаж
- 2) криотерапия
- *3) ГБО-терапия
- 4) электрокоагуляция

9. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ В ЛОСКУТЕ НЕОБХОДИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ

- 1) возвышенное положение конечности.
- 2) выполнение насечек на лоскуте.
- 3) применение пиявок.
- *4) все перечисленное выше.

10. СПОСОБ ПОПЕРЕЧНОГО РАССЕЧЕНИЯ РУБЦОВОГО ТЯЖА С ПРОДОЛЬНЫМ СОЕДИНЕНИЕМ КРАЕВ РАНЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕН В СЛУЧАЕ

- 1) при рубцовых тяжах на вогнутой поверхности тела
- *2) при исключительно большой подвижности и эластичности прилегающих к рубцовому тяжу тканей
- 3) при рубцовых тяжах ограниченной протяженности
- 4) при рубцовых тяжах на слизистой оболочке

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Учебно-методическое обеспечение

1. Печатные раздаточные материалы для обучающихся (образцы бланков, шаблоны документов, журналов).
2. Компьютерные презентации всех лекций.
3. Обеспечение литературой из библиотеки кафедры и Института.
4. Электронный ресурс Интернета.

7.2. Рекомендуемая литература

Основная:

1. Николаев А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>
2. Wolff K.-D., Hölzle F. Забор микрососудистых лоскутов. Систематизированный подход: Springer, 2011. — 243 с.

3. Богданов С.Б. Современные способы выполнения свободной кожной пластики полнослойными аутоотрансплантатами // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. 2019.

4. Шеррис Д.А. Реконструктивная пластическая хирургия лица: Дифференцированный подход с учетом особенностей эстетических субъединиц / Дэвид А. Шеррис, Уэйн Ф. Ларраби ; пер. с англ. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 320 с.

5. Буриан, Ф. Атлас пластической хирургии. № 1-2 / Ф. Буриан. - Б.м. : Къобан multimedia, [2014]. - эл. опт. диск (DVD-ROM). - (Пластика).

6. Редукционная маммопластика : учеб.-метод. пособие / Н. П. Кораблева, А. А. Божок, А. Г. Григорян [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, С.-Петерб. гос. педиатр. мед. ун-т. - СПб. : СПбГПМУ, 2019. - 28 с. :

Дополнительная:

7. Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа : научное издание / В. М. Эзрохин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.

8. Пластическая и реконструктивная хирургия молочной железы : пер. с англ. / К. Дж. Габка. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 360 с.

9. Баженов, Д. В. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию / Д. В. Баженов, В. М. Калиниченко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014 – 464 с. – ISBN 978–5–9704–3098–9.– URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430989.html>. – Текст: электронный.

10. Андреев, И. Д. Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста / И. Д. Андреев; под редакцией С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 176 с. – ISBN 978–5–9704–4334–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443347.html>. – Текст: электронный.

11. Международные рекомендации по ведению пациентов с патологическими рубцами / Thomas A. Mustoe, Rodney D. Cooter, Michael H. Gold, FD, Richard Hobbs, F.R.C.G.P., Albert-Adrien Ramelet, Peter G. shakespeare, Maurizio stella, Luc teot, Fiona M. Wood, Ulrich e. Zeigler. //Вопросы реконструктивной и пластической хирургии № 1 (44) март 2013

12. Современное состояние и проблемы хирургических методов лечения рубцовых деформаций мягких тканей головы и шеи В.В. Андрюхина, Е.Н. Кузьмина Фарматека 2020.

13. Гнипов П.А., Баиндурашвили А.Г., Бразоль М.А. и др. Преимущества раннего хирургического лечения глубоких ожогов шеи у детей // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2020.

7.3. Законодательные и инструктивные методические документы:

1. Федеральный Закон от 21.11.2011 № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

2. Федеральный Закон от 29.11.2010 года № 326- ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

7.4. Информационно-электронные ресурсы:

- Министерство здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
- КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
- Федеральная служба в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
- <http://www.doctor-ru> медицинские сайты
- <http://www.rusmedserv.com> медицинские сайты
- <http://www.med-edu.ru/> медицинские сайты
- <http://www.admin@surgeryzone.net> сайт хирургов РФ

- <http://journals.medi.ru/> медицинские журналы
- <http://medvuz.info/load/khirurgija> литература по хирургии
- <http://www.panor.ru/journals/hirurg> журнал Хирург
- <http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/> журнал Хирургия

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

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 ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

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

Для организации самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

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 ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.2. Реализация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, аттестация в виде тестирования.

1. Лекции проводятся с использованием мультимедийных устройств в специально оборудованных компьютерных классах;

При проведении лекций включение слушателей в обсуждение проблемы.

Примеры:

- Слушателям предлагается назвать способы перемещения местных (локальных) лоскутов. Слушатели предлагают свои варианты, которые преподаватель принимает или отвергает, объясняя ошибочность представлений.
- Слушателям предлагается перечислить особенности пересадки свободных кожных лоскутов на лицо. Преподаватель соглашается или аргументированно отвергает предложенные варианты.

Семинары проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы, учебно-методической литературы и т.п.;

3. Практические занятия проводятся в виде тренингов, мастер-классов преподавателя.

Пример мастер-класса:

- Правила замещения дефекта ткани стеблем.

4. Стажировка, в объеме 6 часов предусмотрена на клинической базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» им. проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое отделение.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер, и предусматривает такие виды деятельности, как: ассистирование при оперативных вмешательствах, приобретение профессиональных навыков, работу с нормативной и другой документацией.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая сте- пень, ученое (почетное) звание	Основное место рабо- ты, должность	Условия привлечения к педагогиче- ской дея- тельности
1	Реконструктивно- лоскутная хирургия	Кузьмичев Павел Павлович, профессор кафедры хи- рургических болезней	д.м.н., врач высшей ква- лификацион- ной категории	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, профессор кафедры хирургиче- ских болезней	Штатный сотрудник