

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора управления по
учебной работе
Е.В. Неврычева
2022 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Специальность – «Детская хирургия»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

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

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургических болезней

«16» ноября 2022 г., протокол № 9

Заведующий кафедрой

(подпись)

А.В. Воронов

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Ташкинов Николай Владимирович, заведующий кафедрой общей и клинической хирургии 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

«17» ноября 2022 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «22» ноября 2022 г., протокол № 8

Председатель Педагогического Совета
проректор управления по учебной работе

(подпись)

Е.В. Неврычева

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Врач-детский хирург» и реализуется с учетом уровня полученного ранее образования.

Нормативно-правовая основа разработки Программы:

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-детский хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 134н. Регистрационный № 1116;
5. 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;
6. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
7. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

Актуальность Программы обусловлена необходимостью соответствия квалификации врачей-детских хирургов меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Повышение уровня теоретических знаний и практических навыков по модулю будет способствовать ранней диагностике, дифференцированному подходу и применению современных методов лечения гнойных заболеваний костно-мышечной системы, часто приводящими к инвалидности ребенка.

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, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения, заданных требованиями профессионального стандарта. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Контроль над эффективностью обучения включает в себя тестирование и решение ситуационных задач.

1.1 Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам лечения гнойной хирургической патологии костно-мышечной системы у детей в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врач-детский хирург.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов (0,25 мес.) / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и решения задач программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очная.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена (тестирование, решение ситуационных задач).

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

В результате освоения Программы у обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции (ПК), включающие готовность/способность:

ПК-1 – к определению у детей симптомов и синдромов гнойных заболеваний костно-мышечной системы;

ПК-2 – к хирургическому лечению детей с гнойной патологией костно-мышечной системы, контролю его эффективности и безопасности.

1.3. Взаимосвязь Программы и профессионального стандарта

Код и наименование ОТФ	Код и наименование ТФ	Код и наименование ПК
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям по профилю "детская хирургия" в амбулаторных условиях	А/01.8. Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза А/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-1 – способность к определению у детей симптомов и синдромов гнойных заболеваний костно-мышечной системы, установлению диагноза. ПК-2 – способность к хирургическому лечению детей с гнойной патологией костно-мышечной системы, контролю его эффективности и безопасности
В. Оказание медицинской помощи детям по профилю "детская хирургия" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	В/01.8 Проведение медицинского обследования детей в целях выявления хирургических заболеваний, установление диагноза В/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-1 – способность к определению у детей симптомов и синдромов гнойных заболеваний костно-мышечной системы, установлению диагноза. ПК-2 – способность к хирургическому лечению детей с гнойной патологией костно-мышечной системы, контролю его эффективности и безопасности

1.4. Требования к результатам освоения ДПП (паспорт компетенций)

Код и наименование ПК	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения (индикаторы достижения компетенции)		
		Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
ПК-1 – способность к определению у детей симптомов и синдромов гнойных заболеваний костно-мышечной системы, установлению диагноза.	ПК-1.1 – выполняет сбор жалоб и данных анамнеза гнойного хирургического заболевания костно-мышечной системы у ребенка (его законных представителей)	Выявление жалоб, сбор анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы, интерпретация информации	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Интерпретировать и анализировать информацию	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у детей (их законных представителей), осмотров и обследований детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Нормативные возрастные показатели состояния организма ребенка
	ПК-1.2 – оценивает общее состояние ребенка, выявляет симптомы гнойной хирургической патологии костно-мышечной системы у детей, формулирует предварительный диагноз	Осмотры детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Формулирование предварительного диагноза на основании выявленных симптомов и синдромов	Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма у детей, использовать методы осмотров. Интерпретировать результаты осмотров детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Выявлять клинические симптомы и синдромы гнойной хирургической патологии костно-мышечной системы у детей	Анатомо-функциональные особенности органов и систем организма у детей, методы осмотров. Интерпретация и анализ результатов осмотров детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Клинические симптомы и синдромы гнойной хирургической патологии костно-мышечной системы. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»
	ПК-1.3 – составляет план обследования ребенка в соответствии с действующими порядками и устанавливает диагноз с учетом действующей МКБ	Направление детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретация результатов. Установление диагноза с учетом действующей МКБ	Планировать и обосновывать объем исследований детей с хирургическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты. Устанавливать диагноз с учетом действующей МКБ	Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний у детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Методы обследования детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи. МКБ

ПК-2 – способность к хирургическому лечению детей с гнойной патологией костно-мышечной системы, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.1 – разрабатывает план, назначает и выполняет лечение детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы	Планирование и выполнение лечения детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения	Планировать объем и последовательность проведения и выполнять лечение детей с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозное лечение	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с гнойными хирургическими заболеваниями костно-мышечной системы.
	ПК-2.2 – контролирует эффективность и безопасность проводимого амбулаторного лечения	Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения. Оценка результатов хирургических вмешательств, лечебных манипуляций	Оценивать эффективность и безопасность применения	Принципы и методы хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у детей с хирургическими заболеваниями; в амбулаторных условиях, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
	ПК-2.3 – проводит профилактику или лечение осложнений, побочных действий, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций	Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций	Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. Проводить мониторинг хирургического заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших при обследовании или лечении детей с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях. Требования асептики и антисептики

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам лечения гнойной хирургической патологии костно-мышечной системы у детей в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-детские хирурги

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

Режим занятий: 6 час./день

Форма обучения: очная

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	Аудиторные занятия, час					Форма контроля
			Всего	Лекции	ОСК	ПЗ, ЛЗ	ИА	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Учение о гнойной костно-мышечной инфекции	4	4	2		2		Текущий контроль
2	Острый гематогенный остеомиелит. Особенности течения в разных возрастных группах	8	8	2	2	4		Тестирование. Ситуационные задачи
3	Первично-хронический гематогенный остеомиелит	6	6	2		4		Текущий контроль
4.	Острый гнойный бурсит. Острый гнойный артрит	6	6	2		4		Текущий контроль
5.	Гнойные заболевания кисти	6	6	2	4			Ситуационные задачи
6.	Современный подход к лечению гнойной инфекции у детей	4	4	2		2		Текущий контроль
7.	Итоговая аттестация - экзамен	2	2			2		Тестирование. Ситуационные задачи
	Итого	36	36	12	6	18		

2.2.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Трудоемкость: 36 акад. час.

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

№	Тема	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Учение о гнойной костно-мышечной инфекции	4					
2	Острый гематогенный остеомиелит. Особенности течения в разных возрастных группах	2	6				
3	Первично хронический гематогенный остеомиелит			6			
4	Острый гнойный бурсит. Острый гнойный артрит				6		
5	Гнойные заболевания кисти					6	
6	Современный подход к лечению гнойной инфекции у детей						4
7	Итоговая аттестация - экзамен						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

2.3. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

УЧЕНИЕ О ГНОЙНОЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-1

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Гнойная костная инфекция. Терминология. Пути заражения. Сосудистая анатомия костей в детском возрасте. Гнойное воспаление мышц
1.2	Патогенез и патофизиология костной и суставной инфекции
1.4	<i>Практическое занятие в форме консультации:</i> 1. Основные пути инфицирования костных и суставных структур. 2. Сосудистая анатомия трубчатой кости. 3. Особенности сосудистых моделей метафиза и эпифиза трубчатых костей у новорожденных, детей от 1 года до 14 лет и взрослых. 4. Особенности локализации очага инфекции в длинных трубчатых костях у различных возрастных групп. 5. Проникновение инфекции в сустав у детей старшего возраста по D. W. Blanche

Учебно-методическое обеспечение учебного модуля 1

Литература к учебному модулю 1

1. Пантелеев В.С. Гнойные заболевания кисти, костей и суставов: учебное пособие / В.С. Пантелеев, М.А. Нартайлаков, М.Р. Гараев. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2021. — 74 с.: ил. 38.

2. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.gosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).

3. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1040 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3959-3

Катько, В. А. Гематогенный остеомиелит у детей : монография / В. А. Катько. — Минск : БГМУ, 2007. — 160 с. — ISBN 978-985-462-778-6..

4. Российская Ассоциация детских хирургов «Федеральные клинические рекомендации «Острый гематогенный остеомиелит у детей». Воронеж 2015.

5. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей: атлас /под ред. А.Ф. Дронова, А.Н. Смирнова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008 - 257 с. : ил. - ([Нац. проект "Здоровье"]). - Библиогр.: С. 256-257. — ISBN 978-5-9704-0526-0.

6. Барская М.А., Кузьмин А.И., Терехина М.И., Мунин А.Г., Зеброва Т.А., Осипов Н.Л. Острый гематогенный остеомиелит у детей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2015. — № 12-7. — С. 1217-1219;

МОДУЛЬ 2.

ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-1, ПК-2.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Острый гематогенный остеомиелит. Этиология и патогенез. Анатомические предпосылки и особенности течения в разных возрастных группах.
2.2	Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика заболевания.
2.3	Лечение остеомиелита. Остеоперфорация; внутрикостное введение антибактериальных препаратов. Длительный проточный лаваж. Коррекция нарушенного гомеостаза, детоксикационная, антибактериальная терапия. Иммобилизация, физиотерапия, ЛФК
2.4	Лечение молниеносной формы остеомиелита или септического шока
2.5	Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими острый гематогенный остеомиелит
2.6	<i>Практическое занятие в форме мастер-класса и разбора наиболее часто встречающихся ошибок.</i> Составление алгоритма лечения Составление алгоритма действий Составление схемы описания патологического процесса Разработка плана обследования пациента - алгоритма лабораторных и инструментальных исследований Разработка поэтапного лечения
	<i>Модуль частично реализуется в форме симуляционного обучения в виде тренинга по решению ситуационных задач и направлено на отработку следующих практических навыков:</i> -диагностическая пункция для взятия материала на цитологическое и бактериологическое исследование пунктата - алгоритм лекарственной терапии в зависимости от клинической ситуации (возраста, тяжести течения и т.п.); -алгоритм диагностики острого гематогенного остеомиелита у детей по результатам данных клинического, лабораторного анализов, рентгенологического исследования и компьютерной томографии - алгоритм методики пункции сустава с удалением экссудата и дренированием его полости для последующего промывания антисептиками и введения антимикробных препаратов; - отработка методики внутрикостного введения антибактериальных препаратов, длительного проточного лаважа; - отработка методики определения внутрикостного давления; - отработка методики лечения остеомиелита с использованием вакуумной повязки.

Учебно-методическое обеспечение учебного модуля 2

Оценочные средства в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОРАЖАЕТСЯ ОТДЕЛ КОСТИ

- 1) эпифизарный
- *2) метаэпифизарный
- 3) метадиафизарный
- *4) суставная поверхность

2. КЛИНИЧЕСКИ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ МЕТАЭПИФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ КОСТЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- *1) парезом ручки
- 2) патологической подвижностью
- *3) болезненностью при сгибании - разгибании
- *4) болезненность ротационных движений
- *5) отсутствием активных движений

3. КЛИНИЧЕСКИ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ МЕТАЭПИФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ КОСТЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- *1) парезом стопы
- *2) сгибательной контрактурой в ножках
- *3) болезненностью при сгибании - разгибании
- *4) болезненность ротационных движений
- *5) отсутствием активных движений
- 6) патологической подвижностью

4. ЕДИНСТВЕННЫМ СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ОТ ПАРЕЗА N. PIRONEUS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сгибательная контрактура в суставах
- *2) болезненность при ротационных движениях
- 3) отсутствие активных движений

5. СИМПТОМЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ОТ ПАРЕЗА ЭРБА

- 1) отсутствие активных движений
- *2) болезненность при сгибании - разгибании
- *3) болезненность при ротационных движениях

6. ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) остеоперфорация
- 2) костный диализ
- *3) иммобилизация Дезо или Шеде
- *4) мазовые компрессы
- *5) УВЧ
- 6) УФО

7. КАКОЕ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ

- 1) патологический перелом
- *2) патологический вывих
- *3) нарушение роста конечности в длину.

Примеры ситуационных задач, выявляющих уровень сформированности компетенций

ЗАДАЧА №1.

Мальчик 12 лет поступил в приемный покой хирургического отделения с жалобами на боль в правой голени, которую ударил 4 дня назад во время игры в футбол. На следующий день боль усилилась и повысилась температура тела до 38°. Состояние мальчика средней тяжести, на ногу не наступает из-за резкой боли, окружность правой голени увеличена, кожа не изменена, пальпация и перкуссия большеберцовой кости резко болезненные. Температура тела 38,2°.

Диагноз, лечебная тактика?

ОТВЕТ: острый гематогенный остеомиелит правой большеберцовой кости. Показана операция - остеоперфорация правой большеберцовой кости, во время которой необ-

ходимо измерить внутрикостное давление, взять содержимое костномозгового канала на бактериологическое и цитологическое исследования; инфузионная, иммуно-, антибактериальная, симптоматическая терапия.

ЗАДАЧА №2.

В детскую консультацию ЦРБ доставлен ребенок 9 месяцев. Болен в течение 3-х суток. Заболевание началось с ухудшения общего состояния, повышения температуры тела до 38°. На вторые сутки стал щадить правую ножку, при пеленании громко плачет. Общее состояние средней тяжести. В легких выслушивается везикулярное дыхание, тоны сердца ритмичные, слегка приглушены, тахикардия. Со стороны пищеварительной системы патологии не выявлено. Паренхиматозные органы в пределах возрастной нормы. Правая нижняя конечность приведена, имеется болевая контрактура в тазобедренном суставе. При пальпации конечности ребенок становится беспокойным, громко плачет. Температура тела 38,7°. В анализе крови лейкоцитоз со сдвигом формулы влево.

Диагноз, лечебная тактика?

ОТВЕТ: острый гематогенный остеомиелит проксимального эпифиза правого бедра. Ребенка необходимо срочно госпитализировать в хирургическое отделение. В неотложном порядке произвести пункцию тазобедренного сустава, удалить гной, произвести его посев и микроскопию. Обязательным компонентом лечения является инфузионная, антибактериальная и иммунотерапия.

Литература к учебному модулю 2

1. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).
2. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1040 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3959-3
3. Катко, В. А. Гематогенный остеомиелит у детей : монография / В. А. Катко. — Минск : БГМУ, 2007. — 160 с. — ISBN 978-985-462-778-6..
4. Российская Ассоциация детских хирургов «Федеральные клинические рекомендации «Острый гематогенный остеомиелит у детей». Воронеж 2015.
5. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей: атлас /под ред. А.Ф. Дронова, А.Н. Смирнова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008 - 257 с. : ил. - ([Нац. проект "Здоровье"]). - Библиогр.: С. 256-257. — ISBN 978-5-9704-0526-0.
6. Барская М.А., Кузьмин А.И., Терехина М.И., Муни А.Г., Зеброва Т.А., Осипов Н.Л. Острый гематогенный остеомиелит у детей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2015. — № 12-7. — С. 1217-1219;

МОДУЛЬ 3.

ПЕРВИЧНО-ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-1, ПК-2.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Причины перехода острого гематогенного остеомиелита в хроническую форму. Первично-хронический остеомиелит
3.2	Формы, клинические проявления, рентгенодиагностика
3.3	Склерозирующая форма. Изолированный, альбуминозный остеомиелит.

3.4	Методы лечения и профилактики первично-хронических форм остеомиелита
	<i>Вопросы к самоподготовке</i> 1. Хроническая фаза гематогенного остеомиелита: данные анамнеза, осмотра, клинического и лабораторного исследования. 2. Этиологическое, патогенетическое и симптоматическое лечение в хроническую фазу гематогенного остеомиелита. 3. Показания к оперативному лечению. Виды вмешательств. 4. Атипичические формы заболевания: первично–хронические остеомиелиты Оллье, Броди, Гарре и др.
	<i>Практическое занятие.</i> Определение местных изменений поражённой конечности при хроническом остеомиелите: данные осмотра, пальпации, зондирования свищей, фистулографии и пр.

Оценочные средства в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций:

ЗАДАЧА 1.

В хирургический кабинет поликлиники обратилась девочка 8 лет с жалобами на ноющие ночные боли в верхней трети левой голени. Больна в течение 2-х месяцев. Заболела после падения с велосипеда. В первые 2 недели после травмы температура тела повышалась до 37,4°. Конечность при осмотре не отличается от здоровой. При пальпации имеется небольшая болезненность в верхней трети левой большеберцовой кости. Движения в коленном суставе в полном объеме, безболезненные. Больной была сделана рентгенограмма обеих голени, на которой обнаружена полость с четкими границами круглой формы диаметром 2 см в проксимальном метафизе левой большеберцовой кости.

Диагноз, лечебная тактика?

ОТВЕТ: абсцесс Броди проксимального метафиза левой большеберцовой кости. Девочку следует направить в хирургическое отделение для уточнения диагноза и лечения (необходимо дифференцировать данное заболевание с эозинофильной гранулемой, костной кистой). Наиболее достоверная информация о природе образования может быть получена после пункции полости и гистологического исследования пунктата. Лечение абсцесса Броди заключается в некрэктомии.

ЗАДАЧА 2. В хирургический кабинет поликлиники обратился ребенок 10 лет с жалобами на боли в правом бедре, повышение температуры тела, который 6 месяцев тому назад перенес острый гематогенный остеомиелит бедра. Был выписан в гипсовой кокситной повязке с функционирующим свищем, закрывшимся через 1 месяц. Повязка снята через 3 месяца. По наружной поверхности правого бедра имеется линейный послеоперационный рубец длиной 4 см. В средней трети его, где ранее функционировал свищ, имеется отек мягких тканей, гиперемия, через истонченную кожу просвечивается гной.

Диагноз, лечебная тактика?

ОТВЕТ: обострение хронического остеомиелита правого бедра. Иммобилизация, направление в хирургическое отделение, где необходимо сделать рентгенограмму бедра, вскрыть имеющийся гнойник, проводить антибактериальную, детоксикационную и симптоматическую терапию.

Литература к учебному модулю 3

1. Катько, В. А. Гематогенный остеомиелит у детей : монография / В. А. Катько. – Минск : БГМУ, 2007. – 160 с. – ISBN 978-985-462-778-6..
2. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022). -
Режим доступа : по подписке.

3. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1040 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3959-3

4. Российская Ассоциация детских хирургов «Федеральные клинические рекомендации «Острый гематогенный остеомиелит у детей». Воронеж 2015.

МОДУЛЬ 4.

ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ БУРСИТ. ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ АРТРИТ

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-1, ПК-2.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Острый гнойный бурсит. Этиология. Клиническая картина заболевания и диагностика. Хирургическое и послеоперационное лечение
4.2	Гнойный артрит. Морфологическая картина гнойного артрита Клиническая картина заболевания и диагностика. Лечение гнойных артритов. Консервативное лечение серозного или серознофибринозного артрита
4.3	<i>Практическое занятие</i> Разбор методов диагностики, наблюдения, способов лечения детей с острыми бурситами и артритами: - диагностика острых гнойных заболеваний суставов у детей по результатам данных клинического, лабораторного анализов, рентгенологического исследования; - алгоритм проведения пункции сустава с удалением экссудата и дренированием его полости для последующего промывания антисептиками и введения антимикробных препаратов; - истории болезней детей, получавших лечение по поводу гнойных заболеваний костно-мышечной системы; - алгоритм оперативного лечения.

Учебно-методическое обеспечение учебного модуля 4

Оценочные средства текущего контроля в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примеры контрольных вопросов для самоподготовки:

1. Какие факторы предрасполагают к развитию бурситов?
2. Какие формы бурситов чаще всего встречаются в практической работе?
3. Какой метод дообследования позволяет с высокой степенью надежности определить форму бурсита?
4. При какой форме бурсита допустимо пункционное лечение заболевания?
5. При какой форме бурсита необходимо открытое хирургическое лечение, в чем оно заключается?
6. Что означает термин «омартрит»?
7. В каком суставе можно наблюдать симптом баллотирования, в чём он заключается?
8. Какие изменения можно быть на рентгенограмме при экссудативном артрите?
9. Чем обосновывается применение конкретных препаратов для антимикробной терапии при артрите?
10. Какие меры включает в себя консервативное лечение артритов?

11. Каковы показания к хирургическому лечению артритов?

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций:

ЗАДАЧА №1. Пациент Н. 17 лет, обратился за помощью к детскому хирургу поликлиники с жалобами на припухлость в области левого локтевого сустава, повышенную температуру тела и недомогание.

Объективно: температура тела 37,7° С; при местном исследовании определяется округлая болезненная припухлость в проекции левого локтевого сустава с разгибательной стороны. Там же определяются гиперемия, болезненность, гипертермия и флюктуация.

Какой диагноз у пациента? Какое лечение требуется провести?

ОТВЕТ

Бурсит левого локтевого сустава. Нужно выполнить пункцию околосуставной сумки с эвакуацией экссудата и наложением на сустав тугой (давящей) повязки. Возможно, после удаления экссудата, введение в сумку антимикробных или противовоспалительных препаратов.

ЗАДАЧА 2. У ребенка 10 лет после перенесенного вирусного заболевания отмечается увеличение, припухлость, гиперемия правого голеностопного сустава. Пальпация болезненна.

Какой диагноз у пациента? Предложите план консервативного лечения..

ОТВЕТ

Артрит правого голеностопного сустава. При диагнозе серозного или серознофибринозного артрита чаще всего лечение начинают с консервативного варианта, который включает в себя:

- пункцию сустава с удалением экссудата и дренированием его полости для последующего промывания антисептиками и введения антимикробных препаратов;
- иммобилизацию сустава с помощью лангетных, повязок или специальных шин (туторы, ортезы);
- физиотерапию (УВЧ, электрофорез с антимикробными препаратами);
- общую антибактериальную терапию.

Литература к учебному модулю 4

1. Гнойные заболевания кисти, костей и суставов: учебное пособие / В.С. Пантелеев, М.А. Нартайлаков, М.Р. Гараев. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2021. — 74 с.: ил. 38.

2. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).

3. Хирургия детского возраста : учеб. пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3016-3.

4. Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей : Учебное пособие Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.

МОДУЛЬ 5.

ГНОЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КИСТИ

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-1, ПК-2.

Содержание рабочей программы учебного модуля 5

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Панариций. Этиология, патогенез. Классификации. Кожный, подкожный, подногтевой панариции, паронихия, сухожильный, костный, суставной панариции. Пандактилит
5.2	Методика обследования, методы обезболивания, пути распространения инфекции при панарициях. Хирургическое лечение. Физиотерапевтические методы лечения панариция
5.3	Флегмона кисти. Значение анатомических особенностей кисти в развитии гнойных заболеваний. Диагностика. Дренирующие разрезы на кисти
	<i>Симуляционное обучение проводится в форме тренинга по решению ситуационных задач без применения симуляционного оборудования и направленно на отработку практических навыков:</i> Выполнение хирургического вмешательства с соблюдением общих принципов лечения гнойно-воспалительных заболеваний кисти: - Обезболивание; - Обескровливание зоны операции; - Основные положения техники хирургических вмешательств - вскрытие гнойного очага, иссечение нежизнеспособных тканей, адекватное дренирование послеоперационной раны.

Учебно-методическое обеспечение учебного модуля 5

Оценочные средства в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примеры тестовых заданий

Выберите правильный ответ

1. У РЕБЕНКА ПОКРАСНЕНИЕ И ПРИПУХЛОСТЬ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА. ПО КРАЮ НОГТЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГНОЙ ПОД КОЖЕЙ. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ

- *1) паронихия
- 2) кожный панариций
- 3) флегмона
- 4) абсцесс
- 5) подкожный панариций.

2. У РЕБЕНКА В ОБЛАСТИ УКАЗАТЕЛЬНОГО ПАЛЬЦА ИМЕЕТСЯ НЕБОЛЬШОЙ ГНОЙНИК, ОТСЛАИВАЮЩИЙ ЭПИДЕРМИС. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) паронихии
- *2) кожному панарицию
- 3) подкожному панарицию
- 4) подногтевому панарицию
- 5) флегмоне

3. У РЕБЕНКА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ УКОЛА КОНЧИКА ПАЛЬЦА ПОЯВИЛИСЬ ДЕРГАЮЩИЕ БОЛИ. ПОД НОГТЕМ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ. УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ

- 1) паронихия
- 2) кожный панариций
- *3) подногтевой панариций
- 4) подкожный панариций
- 5) флегмона

4. У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ ПЯТЫЙ ДЕНЬ БОЛИ В ОБЛАСТИ НОГТЕВОЙ ФАЛАНГИ. НОЧЬ НЕ СПАЛ. КОЛБООБРАЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ. ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ В ЗОНЕ ПОРАЖЕНИЯ. РЕЗКАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ. СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ

- 1) паронихия
- 2) кожный панариций
- 3) подкожный панариций
- *4) костный панариций
- 5) подногтевой панариций

5. У РЕБЕНКА 13 ЛЕТ БОЛЕЗНЕННОСТЬ И РАВНОМЕРНАЯ ОТЕЧНОСТЬ ТКАНЕЙ У ОСНОВАНИЯ ПАЛЬЦА КИСТИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩАЯСЯ К ЛУЧЕЗАПЯСТНОМУ СУСТАВУ. АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В СУСТАВЕ ОТСУТСТВУЮТ. ПАССИВНЫЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ РЕЗКОЙ БОЛЕЗНЕННОСТЬЮ. УКАЗАННАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) паронихии
- 2) кожному панарицию
- 3) подкожному панарицию
- 4) подногтевому панарицию
- *5) сухожильному панарицию

6. ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КОСТНОГО ПАНАРИЦИЯ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

- 1) проводниковая анестезия
- 2) инфильтрационная анестезия
- *3) масочный наркоз
- 4) интубационный наркоз
- 5) местно хлорэтил

7. ПОЯВЛЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПРИ КОСТНОМ ПАНАРИЦИИ У РЕБЕНКА 12 ЛЕТ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ

- 1) на 1-2 день болезни
- 2) на 4-6 день болезни
- *3) на 7-9 день болезни
- 4) на 10-12 день болезни
- 5) на 13-15 день болезни

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1. Пациент С., 15 лет, обратился к хирургу поликлиники с жалобами на боли, покраснение и отек второго (указательного) пальца правой кисти. При сборе анамнеза выяснено, что 3 дня назад уколол палец деревянным брусом. При осмотре отмечается гиперемия, отек и болезненность дистальной фаланги 2-го пальца правой кисти. Назначено консервативное лечение в виде спиртового компресса с повторным осмотром. На следующий день пациент предъявляет жалобы на повышенную температуру тела (до 39°C) с ознобом, бессонную ночь из-за выраженных болей в пальце распирающего характера. При осмотре отмечается увеличение отека и появление флюктуации в пораженной фаланге пальца.

Как можно сформулировать диагноз? Какова стадия процесса?
Какова предпочтительна дальнейшая тактика лечения?

ОТВЕТ У ребенка подкожный панариций, 2 (гнойная) стадия. Необходимо произвести оперативное вмешательство – вскрытие гнояника.

ЗАДАЧА №2. Пациент М. 16 лет, находится на амбулаторном лечении у детского хирурга поликлиники с диагнозом: Подкожный панариций 1-го пальца правой кисти. 7

суток назад было произведено хирургическое лечение – вскрытие гнояника в области дистальной фаланги пораженного пальца. На перевязке: сохраняется отечность и гиперемия пальца; из операционной раны отделяется мутная жидкость; сгибание пораженной фаланги затруднено.

Что можно заподозрить у данного пациента?

Какой метод исследования нужно применить в данном случае?

Какова дальнейшая тактика лечения?

ОТВЕТ. В результате длительного течения подкожного панариция воспалительный процесс перешел на костную ткань и привел к развитию костного панариция. Для подтверждения предположения о возникновении костного поражения пальца нужно выполнить его рентгенографию.

Литература к учебному модулю 5

1. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.gosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).
2. Хирургия детского возраста : учеб. пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3016-3.
3. Основы организации медицинской помощи детскому населению : учебное пособие / сост. : Н.С. Апханова, Е. В. Душина, А. В. Гашенко ; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. – Иркутск: ИГМУ, 2020.
4. Избранные вопросы хирургической патологии детского возраста (клиническая картина, диагностика, показания и методы оперативного лечения, диспансерное наблюдение): учебно-методическое пособие / сост.: М. А. Аксельров, В. В. Связян, А. М. Аксельров. - Тюмень : ФГБОУ ВО "Тюменский государственный университет, 2016. - 83 с. - ISBN 978-5-4266-0134-5.

МОДУЛЬ 6.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Совершенствуемые компетенции ПК-2.

Содержание рабочей программы учебного модуля

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Особенности гнойной хирургической инфекции у детей, обусловленные относительной незрелостью и функциональным несовершенством органов и тканей ребенка. Классификации хирургической инфекции.
6.1.1	Этиология. Характер микрофлоры при гнойно-септических заболеваниях. Современные аспекты характеристики микробного пейзажа.
6.1.2	Патогенез острой гнойной хирургической инфекции.
6.1.3	Некоторые особенности иммунологических реакций детского организма при гнойной инфекции.
6.1.4	Нейрогуморальные реакции при гнойной инфекции
6.2	Внутригоспитальная инфекция. Профилактика и борьба с внутригоспитальной инфекцией. Современные вопросы асептики в хирургии
6.3	Санация гнойного очага. Восстановление гомеостаза, нарушенных функций жизненно важных органов.
6.3.1	Детоксикационная терапия.
6.3.2	Иммунотерапия. Подавление кининовой активности.
6.3.3	Показания и противопоказания к гормональной терапии.

6.3.4	Антибактериальная терапия. Классификация антибиотиков и выбор препаратов.
6.3.5	Методы антибиотикотерапии. Осложнения антибиотикотерапии. Нитрофурановые и другие антибактериальные препараты
6.4	<i>Практическое занятие:</i> 1. Основные составляющие патогенеза гнойной хирургической инфекции у детей. 2. Этиология, патогенез, роль микрофлоры в формировании первичного гнойного очага. 3. Понятие о реактивности макроорганизма и формировании иммунного ответа. 4. Локализованная и генерализованная инфекция. Общие принципы комплексной детоксикационной терапии. 5. Принципы лечения острой гнойной хирургической инфекции у детей. 6. Роль рациональной антибактериальной терапии в лечении инфекционного токсикоза. 7. Принципы рациональной антибактериальной терапии.

Учебно-методическое обеспечение учебного модуля 6

Литература к учебному модулю 6

1. Дронов, А. Ф. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей / Под ред. А. Ф. Дронова, А. Н. Смирнова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 260 с. - ISBN 978-5-9704-0526-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970405260.html> (дата обращения: 01.12.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).
3. Хирургия детского возраста : учеб. пособие / В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3016-3.
4. Практикум по детской хирургии: пособие /А.П.Шмаков. – Витебск, ВГМУ, 2016. – 309 с. (2-е издание, переработанное и дополненное).
5. Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей : Учебное пособие Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Формы контроля знаний

Контроль результатов обучения проводится посредством проведения текущего контроля (далее – ТК), итоговой аттестации.

5.2. Оценочные материалы для контроля знаний обучающихся

ТК осуществляется преподавателем непосредственно во время занятий в соответствии с учебным планом.

Критерии и шкалы оценивания

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

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения образовательной программы (совершенствование компетенции).

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля и решения ситуационных задач.

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

6.1 Процедура выполнения, проверки итогового тестирования.

Итоговое тестирование проводится в электронном виде на СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения итогового тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет».

6.2 Система оценивания итогового тестирования:

- положительных ответов 70% и менее - неудовлетворительно;
- положительных ответов 71 - 80% - удовлетворительно;
- положительных ответов 81 - 90% - хорошо;
- положительных ответов 91 и более - отлично.

6.3. Оценочные средства

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПРАВИЛЬНО ПАНАРИЦИЯМИ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ НАЗЫВАЮТСЯ

- *1) кожный
- *2) подкожный
- 3) ногтевой
- *4) сухожильный
- *5) костный

2. ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕХОДА ПОДКОЖНОГО ПАНАРИЦИЯ ВО II СТАДИЮ

- 1) потеря чувствительности в пальце
- *2) бессонная ночь из-за выраженной боли
- 3) отслойка эпидермиса над очагом воспаления
- 4) появление регионального лимфаденита
- 5) повышение температуры тела выше 38° С

3. ПРИ СЕРОЗНОЙ ФОРМЕ БУРСИТА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) пункцию околосуставной сумки с эвакуацией экссудата
- *2) пункцию околосуставной сумки с эвакуацией экссудата и наложением на сустав тугой (давящей) повязки
- 3) вскрытие синовиальной сумки с удалением гнояного экссудата и некротических тканей
- 4) вскрытие синовиальной сумки с удалением гнояного экссудата и некротических тканей, выполнением контрапертуры, и проведением сквозного дренажа
- 5) полное иссечение синовиальной сумки

4. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПРОТЕКАЮТ ГНОЙНЫЕ АРТРИТЫ

- 1) коленного и голеностопного суставов
- *2) коленного и тазобедренного суставов
- 3) тазобедренного и плечевого суставов
- 4) плечевого и лучезапястного суставов

5) лучезапястного и локтевого суставов

5. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНОГО АРТРИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- *1) пункции сустава с промыванием его полости антисептиками и введением антибиотиков
- 2) артротомии
- *3) иммобилизации с помощью гипсовой лонгеты или специальной шины
- *4) физиотерапии (УФО, УВЧ, электрофорез с антибиотиками, ферментами)
- *5) общей антибактериальной терапии

6. МИКРООРГАНИЗМ, КОТОРЫЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ ОСТЕОМИЕЛИТ

- 1) стрептококк
- *2) стафилококк
- 3) пневмококк
- 4) менингококк
- 5) гонококк

7. ТРУБЧАТАЯ КОСТЬ, НА КОТОРУЮ ПРИХОДИТСЯ 50 % ВСЕХ ОСТЕОМИЕЛИТОВ

- 1) бедренная
- *2) большеберцовая
- 3) малоберцовая
- 4) локтевая
- 5) плечевая

8. ФАКТОРЫ СО СТОРОНЫ РАНЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

- 1) гематома
- 2) некроз тканей
- 3) разможнение тканей
- 4) наличие свободных костных осколков и инородных тел
- *5) все вышеперечисленные

9. ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВНАЧАЛЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) остит
- 2) инфильтрат мягких тканей
- *3) миелит
- 4) флегмона мягких тканей
- 5) периостит

10. К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ОТНОСЯТСЯ

- *1) распирающие боли в пораженной конечности
- *2) отек тканей и гиперемия кожных покровов
- *3) ограничение движений в конечности
- 4) появление очагов некроза мягких тканей
- *5) резкая болезненность при осевой нагрузке

11. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАЧИНАЮТ ПОЯВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 2 суток
- 2) 4 суток
- 3) 8 суток
- *4) 14 суток
- 5) 18 суток

12. ПРИ АБСЦЕССЕ БРОДИ, ПРОИСХОДИТ

- 1) поражение компактной части кости с переходом на надкостницу
- 2) поражение всех слоев кости с выраженным склерозом
- *3) формирование отграниченного гнойника в кости, с плотной капсулой
- 4) формирование гнойника в расположенных рядом с костью мягких тканях

нях

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. Пантелеев В.С. Гнойные заболевания кисти, костей и суставов: учебное пособие / В.С. Пантелеев, М.А. Нартайлаков, М.Р. Гараев. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2021. — 74 с.: ил. 38.
2. Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html> (дата обращения: 30.10.2022).
3. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1040 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3959-3
4. Катько, В. А. Гематогенный остеомиелит у детей : монография / В. А. Катько. — Минск : БГМУ, 2007. — 160 с. — ISBN 978-985-462-778-6..
5. Российская Ассоциация детских хирургов «Федеральные клинические рекомендации «Острый гематогенный остеомиелит у детей». Воронеж 2015.

Дополнительная:

6. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей: атлас /под ред. А.Ф. Дронова, А.Н. Смирнова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008 - 257 с. : ил. - ([Нац. проект "Здоровье"]). - Библиогр.: С. 256-257. — ISBN 978-5-9704-0526-0.
7. Барская М.А., Кузьмин А.И., Терехина М.И., Муни́н А.Г., Зеброва Т.А., Осипов Н.Л. Острый гематогенный остеомиелит у детей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2015. — № 12-7. — С. 1217-1219;
8. Разин, М. П. Детская хирургия / М. П. Разин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4469-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444696.html> (дата обращения: 30.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

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».
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 17 ноября 2010 г. N 1007н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях»
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"

5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

7.4. Информационно-электронные ресурсы:

- Министерство здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
- КГБОУ ДПО ИПКЗЗ 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@surgeyzone.net> сайт хирургов РФ
- <http://medvuz.info/load/khirurgija> литература по хирургии
- <http://www.panor.ru/journals/hirurg> журнал Хирург
- <http://www.rps-journal.ru> журнал «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии»
- <https://ps.elpub.ru> Детская хирургия. Журнал им. Ю.Ф. Исакова

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

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 информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU, к электронной медицинской библиотеке «Консультант врача», ЭБС «IPRsmart», правовой системе «Гарант».

Оборудование учебного кабинета для теоретических и практических занятий:

- мебель для обучающихся и преподавателя;
- комплекты справочных материалов;
- комплекты учебно-методических материалов.

Учебно-наглядные пособия:

1. Учебно-методические комплекты по разделам и темам
2. Наборы таблиц, слайдов и т.д.
3. Сборники ситуационных задач

Технические средства обучения:

- компьютер,
- мультимедийный проектор,
- телевизор,
- экран,
- доска

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практическое занятие, консультация, тренинг, итоговая аттестация в виде тестирования и собеседования по клиническим задачам. Зачет по практическим навыкам проводится в симуляционном классе.

8.2.1 Очная часть включает в себя изучения лекции, которая проводятся в специально оборудованных учебных аудиториях с использованием компьютерных презентаций. Семинарские занятия проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы. Практические занятия проводятся в виде решения ситуационных задач, мастер-класса в симуляционном классе.

8.4. УСЛОВИЯ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный стаж работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая сте- пень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогиче- ской дея- тельности
1	Гнойная хи- рургия кост- но-мышечной системы у детей	Кузьмичев Павел Павлович, профессор кафедры	д.м.н., врач высшей ква- лификацион- ной категории	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, профес- сор кафедры хирургических болезней	Штатный сотрудник