Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

ПМ.02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.02.02
ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Специальность

31.02.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника: фельдшер

(углубленная подготовка)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 69c75de8c1d8d4307f470f43df7138f8
Владелец: Чулков Василий Сергеевич
Действителен: с 01.11.2023 до 24.01.2025
НОВГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ЯРОСЛАВА МУДРОГО

Разработчик:

С.Т. Турмаханов - преподаватель Медицинского колледжа Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого

ПРИНЯТО

Предметной (цикловой) комиссией преподавателей профессионального цикла колледжа

Протокол № 1 от «4» сентября 2019г.

Председатель предметной (цикловой) комиссии – Н.А. Павлова

Содержание

1. Пояснительная записка…… 4
2. Тематический план и содержание МДК.02.02…… 8
3. Виды заданий для самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов…… 12
4. Содержание заданий для самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов……. 13

   Тема 2.1. Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника…… 13

   Тема 2.2. Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде. …… 19

   Тема 2.3. Общие виды хирургической патологии ……. 23

   Тема 2.4. Частные виды хирургической патологии …….. 27
5. Информационное обеспечение обучения…….. 33
6. Приложения…….. 35

   Приложение 1. Рекомендации по подготовке доклада…… 35

   Приложение 2. Методика составления теста…… 36

   Приложение 3. Эталоны ответов к ситуационным задачам……. 37
7. Лист регистрации изменений…….. 40

1. Пояснительная записка

Методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов разработаны в соответствии с:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка)
2. Рабочей программой ПМ.02 Лечебная деятельность
3. Локальными актами НовгУ.

Целью методических рекомендаций по выполнению внеаудиторной самостоятельной работы студентов является обеспечение условий качественной реализации программы МДК 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля, подготовка выпускника, способного самостоятельно и эффективно выявлять проблемы хирургического пациента в области профессиональной деятельности, используя синдромный принцип диагностики при минимуме обследования, самостоятельно поставить клинический диагноз.

Задачами являются:

1. Формирование профессиональной компетентности студентов в области хирургии;
2. Создание условий для рефлексивной самоорганизации студентов;
3. Оказание методической помощи студентам при освоении МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля.

Внеаудиторная самостоятельная работа по МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Самостоятельная внеаудиторная работа студентов проводится с **целью**:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- -углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную
- документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности студентов: творческой
- инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способности к саморазвитию,
- самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений.

Структурные элементы внеаудиторной самостоятельной работы:

- Тема работы;
- Перечень заданий для самостоятельной (внеаудиторной) работы;
- Цели заданий;
- Требования к знаниям и умениям студентов;
- Содержание заданий; инструкция по выполнению заданий;
- Срок выполнения заданий;
- Формы контроля выполнения задания самостоятельной (внеаудиторной) работы;
- Критерии оценки.

Студенты сдают выполненные работы на проверку по истечении указанного срока. За каждую самостоятельную работу студенты получают оценку.

Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов являются:

- уровень освоения студентом учебного материала;
- умения студентов использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- сформированность общеучебных умений;
- обоснованность и чёткость изложения ответа;
- оформление материала в соответствии с требованиями.

Полнота выполнения внеаудиторной самостоятельной работы характеризует качество знаний студентов и оценивается по пятибалльной системе.

В результате выполнения заданий самостоятельной внеаудиторной работы и освоения МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

Студент должен иметь практический опыт:

- назначения лечения и определения тактики ведения пациента хирургического профиля;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организации специализированного ухода за пациентами хирургического профиля при различной патологии с учетом возраста;
- оказания медицинских услуг в хирургии.

Студент должен уметь:

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- определять тактику ведения пациента хирургического профиля;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
- определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам хирургического профиля разных возрастных групп;

- определять показания к госпитализации пациента хирургического профиля и организовать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентами хирургического профиля при различных заболеваниях с учетом возраста.

Студент должен знать:

- принципы лечения и ухода в хирургии, при осложнениях заболеваний;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к назначению лекарственных средств;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных препаратов у разных возрастных групп.

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение студентом видом профессиональной деятельности (ВПД) «Лечебная деятельность», в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

ПК 2.1.Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.Оформлять медицинскую документацию.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

2. Тематический план и содержание МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

Часть 2. МДК 02.02. Лечение пациентов хирургического профиля		**60**	
Тема 2.1. Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника.	**Содержание** **Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции.** Понятие о внутрибольничной хирургической инфекции, путях ее распространения и профилактике. Современное понимание асептики, ее основные принципы и виды. Виды антисептики. Основные группы антисептических и дезинфицирующих средств, способы их применения. Организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники. Знакомство с устройством хирургического отделения и операционно-перевязочного блока. Виды уборки операционно-перевязочного блока; правила инфекционной безопасности в работе медицинского персонала операционно-перевязочного блока; техника безопасности, защитные средства. **Основы трансфузиологии.** Понятие о гемотрансфузии и трансфузиологии. Понятие о группах крови и резус-факторе. Определение группы крови с помощью цоликлонов анти-А и анти-Б. Методы определения резус-фактора. Методика проведения проб на совместимость перед переливанием крови. Показания и противопоказания к переливанию крови. Понятие о донорстве и донорах, принципах консервирования крови. Критерии годности крови к переливанию, особенности хранения и транспортировки. Посттрансфузионные реакции и осложнения, первая доврачебная помощь при них. Профилактика осложнений при гемотрансфузиях. Ведение документации при переливании крови и кровезаменителей. Инфекционная безопасность при работе с кровью и кровезаменителями. **Обезболивание.** Виды общего обезболивания. Препараты, используемые для наркоза. Стадии наркоза. Подготовка пациента к общему обезболиванию. Осложнения наркоза и посленаркозного периода, их распознавание и профилактика. Виды местной анестезии и роль фельдшера в её проведении. Препараты, использующиеся для местной анестезии. Возможные осложнения при проведении местной анестезии и их профилактика. Премедикация: цели проведения, основные компоненты.	4	1, 2, 3

	Десмургия. Понятие о десмургии и её задачах. Десмургия в работе медицинского персонала. Современные виды перевязочного материала, используемые при наложении мягких повязок. Правила наложения эластичных бинтов и чулок на конечности.		
	Практическое занятие № 23 «Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника».	6	
Тема 2.2. **Оперативная хирургическая техника.** **Деятельность фельдшера в периоперативном периоде.**	**Содержание** **Оперативная хирургическая техника.** Общий хирургический инструментарий: инструменты для разъединения тканей, инструменты для захвата тканей, инструменты для расширения ран и естественных отверстий, инструменты для соединения тканей, вспомогательный инструментарий. Методы стерилизации хирургического инструментария. Современный шовный материал; основные виды, способы стерилизации. Способы подачи стерильных инструментов врачу. Уход за хирургическим инструментарием и его хранение. **Понятие об операции. Предоперационный период.** Понятие о предоперационном периоде, его целях и задачах. Виды операций. Особенности обследования пациентов к различным операциям (плановой, срочной, экстренной). Подготовка больного к плановым и экстренным операциям. Режим больного после премедикации. Подготовка операционного поля. Проведение гигиенических процедур пациенту в день операции. Транспортировка пациента в операционную с учетом его состояния. **Ведение пациентов в послеоперационном периоде** Понятие о послеоперационном периоде, его целях и задачах. Основные этапы послеоперационного периода и возможные осложнения в каждом из них. Подготовка палаты и постели для больного после операции. Транспортировка пациента из операционной. Положение больного в кровати в зависимости от вида операции и метода обезболивания.	4	1, 2, 3
	Практическое занятие № 24 «Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде».	6	

Тема 2.3. Общие виды хирургической патологии	**Содержание** **Хирургическая инфекция.** Понятие о хирургической инфекции и её видах. Возбудители хирургической инфекции, пути распространения. Местная и общая реакция организма на инфекцию. Стадии течения гнойно-воспалительного процесса. Принципы местного и общего лечения воспалительного процесса. Сепсис, его виды. Принципы диагностики и лечения сепсиса, особенности ухода за больными. Местная хирургическая инфекция, ее виды, принципы возникновения, принципы лечения и ухода за больным в зависимости от стадии течения заболевания. Анаэробная хирургическая инфекция; газовая гангрена, столбняк. Особенности течения анаэробной инфекции; принципы общего и специфического лечения. Специфическая профилактика анаэробной инфекции. Особенности работы отделения и палат гнойной хирургии. **Оказание помощи при нарушении периферического кровообращения, омертвениях.** Принципы оказания неотложной помощи и лечения при нарушениях кровообращения. Принципы лечения и меры профилактики омертвений. Общие и местные принципы лечения и профилактика острого и хронического нарушения кровообращения нижних конечностей. Организация ухода за пациентами.	4	1, 2, 3
	Практическое занятие № 25 «Общие виды хирургической патологии».	6	
Тема 2.4. Частные виды хирургической патологии.	**Содержание** **Лечение хирургических заболеваний головы, лица, полости рта.** Врожденные и приобретенные деформации, дефекты головы, лица, полости рта. Патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения. Особенности лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы; лица, полости рта. Особенности ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями головы, лица, полости рта. **Лечение хирургических заболеваний шеи, трахеи, пищевода.** Виды врожденной хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода и методы её коррекции. Заболевания щитовидной железы, заболевания пищевода: ожог и рубцовый стеноз, методы и цели лечения. Инородные тела трахеи и пищевода, методы и цели лечения. Уход за больными с хирургической патологией шеи, трахеи, пищевода.	4	1, 2, 3

	Лечение хирургических заболеваний органов грудной клетки. Первая помощь и принципы лечения острых воспалительных заболеваний органов грудной клетки. Профилактика и принципы лечения послеродовых лактационных маститов. **Лечение хирургических заболеваний и травм прямой кишки.** Доврачебная помощь при травмах прямой кишки и промежности, выпадении слизистой прямой кишки, кровотечении, выпадении и ущемлении геморроидальных узлов; транспортировка больных, принципы лечения. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за больными после операций на прямой кишке. Особенности ухода за больными с колостомой. Особенности асептики и перевязочной техники в проктологии.		
	Практическое занятие № 26 «Частные виды хирургической патологии».	6	
Самостоятельная работа обучающихся при изучении МДК.02.02: Работа с лекционным материалом, учебниками, справочниками и другими источниками информации по темам занятий. Изучение нормативной документации МЗ СР РФ, регулирующей оказание медицинской помощи при хирургической патологии. Составление тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Заполнение таблиц. Выписка рецептов. Оформление альбома. Составление алгоритмов неотложной помощи при травме головы, пищевода, прямой кишки Подготовка докладов		20	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);

2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);

3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

3. Виды заданий для самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов

Тема 2.1. Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника (8 часов).

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблиц: «Методы асептики и антисептики», «Виды обезболивания», «Точки пальцевого прижатия артерий к костям».
3. Подготовка докладов на темы: «Профилактика СПИДа в хирургии», «Гемотрансфузионный шок: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь».
4. Выписка рецептов.
5. Оформить альбом.

Тема 2.2. Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде (4 часа).

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблиц: «Виды подготовки пациентов к операции», «Осложнения в послеоперационном периоде и их профилактика».
3. Составление тестовых заданий.

Тема 2.3. Общие виды хирургической патологии (3 часа).

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблицы «Отличия сухого и влажного некроза».
3. Решение ситуационной задачи.

Тема 2.4. Частные виды хирургической патологии (5 часа).

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Подготовка доклада на тему: «Подготовка пациента к операции при геморрое».
3. Решение ситуационной задачи.
4. Составление алгоритмов неотложной помощи при травме головы, пищевода, прямой кишки.

4. Содержание заданий для самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов

Тема 2.1. Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника (8 часов).

Перечень заданий:

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблиц: «Методы асептики и антисептики», «Виды обезболивания», «Точки пальцевого прижатия артерий к костям».
3. Подготовка докладов на темы: «Профилактика СПИДа в хирургии», «Гемотрансфузионный шок: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь».
4. Выписка рецептов.
5. Оформить альбом.

Цели заданий:

- изучить, систематизировать и закрепить полученные теоретические знания по теме;
- научиться применять полученные теоретические знания при заполнении таблиц, оформлении альбома;
- приобрести навыки поиска информации;
- научиться применять полученные знания при выписке рецептов;
- развивать самостоятельность мышления, ответственность, организованность.

Требования к умениям и знаниям студентов:

Студент должен уметь:

- Обеспечить инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала в условиях хирургического стационара, оперблока.
- Осуществлять профилактику воздушной, капельной, имплантационной, контактной инфекции.
- Осуществлять термическую и химическую дезинфекцию и предстерилизационную обработку изделий медицинского назначения.
- Осуществлять предоперационную подготовку рук.
- Надевать стерильные перчатки и халат на себя и на врача.
- Пользоваться стерильным биксом.
- Обрабатывать операционное поле современными способами.
- Распознавать осложнения общей и местной анестезии, оказывать неотложную помощь.
- Правильно хранить сильнодействующие и наркотические, вещества, вести отчетную документацию.
- Диагносцировать различные виды кровотечений;

- По местным признакам выявлять источник скрытого либо внутреннего кровотечения;
- Распознавать признаки осложнений кровопотери, правильно оказывать неотложную помощь;
- Оценивать клинико-лабораторные показатели для определения степени кровопотери
- Осуществлять временную остановку кровотечения различными методами;
- Выписывать рецепты гемостатических препаратов;
- Выявлять признаки непригодности крови к переливанию;
- Составить набор для определения группы крови и резус-фактора;
- Составить набор для проведения проб на совместимость крови донора и реципиента
- Составить набор для венесекции и катетеризации подключичной вены;
- Определять группу и резус-принадлежность крови под наблюдением врача;
- Оценивать состояние пациента и осуществлять наблюдение за ним при проведении биологической пробы во время и после переливания крови;
- Своевременно распознавать осложнения переливания крови и оказывать неотложную помощь;
- Осуществлять уход за пациентом после переливания крови;
- Вести документацию при переливании кровезаменителей и гемотрансфузионных сред;
- Осуществлять уход за катетером в центральной и периферической вене.
- Наложить и снять мягкую повязку на любой участок тела;
- Работать с транспортными шинами;

Студент должен знать:
- Источники хирургической инфекции
- Современные приказы, ОСТы, САНПиНы МЗ РФ по профилактике хирургической инфекции;
- Виды современного обезболивания
- Подготовку пациента к обезболиванию
- Возможные осложнения у больных и способы их профилактики и ликвидации;
- Причины кровотечений;
- Клинические проявления кровотечений;
- Осложнения и исходы кровотечений;
- Принципы оказания неотложной помощи при кровотечениях.
- Антигенную структуру крови;
- Технику определения группы крови и Rh фактора;
- Показания и противопоказания к переливанию крови;
- Пробы на совместимость крови донора и реципиента;
- Кровезаменители;
- Гемотрансфузионные реакции и осложнения;

- Обязанности фельдшера при проведении инфузионной терапии и роль его в выявлении гемотрансфузионных осложнений;
- Задачи десмургии;
- Классификацию повязок;
- Общие правила и технику наложения повязок, транспортной иммобилизации;
- Осложнения при наложении повязок, роль фельдшера в их профилактике.

Содержание заданий:

Задание 1: Изучение теоретического материала темы.

Инструкция по выполнению:

При изучении теоретического материала темы «Основы хирургической деятельности фельдшера. Неоперативная хирургическая техника» следует обратить особое внимание на понятие о внутрибольничной хирургической инфекции, путях ее распространения и профилактике. Современное понимание асептики, ее основные принципы и виды. Виды антисептики. Основные группы антисептических и дезинфицирующих средств, способы их применения. Организацию работы хирургического отделения стационара и поликлиники. Устройство хирургического отделения и операционно-перевязочного блока. Виды уборки операционно-перевязочного блока; правила инфекционной безопасности в работе медицинского персонала операционно-перевязочного блока; техники безопасности, защитные средства.

Понятие о гемотрансфузии и трансфузиологии. Понятие о группах крови и резус-факторе. Определение группы крови с помощью цоликлонов анти-А и анти-Б. Методы определения резус-фактора. Методику проведения проб на совместимость перед переливанием крови. Показания и противопоказания к переливанию крови. Понятие о донорстве и донорах, принципах консервирования крови. Критерии годности крови к переливанию, особенности хранения и транспортировки. Посттрансфузионные реакции и осложнения, доврачебную помощь при них. Профилактику осложнений при гемотрансфузиях.

Ведение документации при переливании крови и кровезаменителей. Инфекционную безопасность при работе с кровью и кровезаменителями.

Виды общего обезболивания. Препараты, используемые для наркоза. Стадии наркоза. Подготовку пациента к общему обезболиванию. Осложнения наркоза и посленаркозного периода, их распознавание и профилактику. Виды местной анестезии и роль фельдшера в её проведении. Препараты, использующиеся для местной анестезии. Возможные осложнения при проведении местной анестезии и их профилактику. Премедикацию: цели проведения, основные компоненты.

Понятие о десмургии и её задачах. Современные виды перевязочного материала, используемые при наложении мягких повязок. Правила наложения эластичных бинтов и чулок на конечности.

После изучения темы ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Назовите современные приказы, ОСТы, САНПиНы МЗ РФ по профилактике внутрибольничной инфекции.
2. Назовите пути проникновения экзогенной и эндогенной инфекции в рану.
3. Дайте понятие асептики и антисептики.
4. Перечислите методы асептики и антисептики, приведите примеры.
5. Дайте понятие дезинфекции и стерилизации.
6. Перечислите виды стерилизации, назовите режимы стерилизации.
7. Дайте определение понятий: обезболивание, местная анестезия, общая анестезия.
8. Перечислите виды общего обезболивания.
9. Назовите фармакологические средства для общей анестезии, их свойства и действия на организм.
10. Назовите возможные осложнения у больных после наркоза, способы их профилактики и ликвидации.
11. Перечислите виды местного обезболивания.
12. Назовите фармакологические средства для местной анестезии, их свойства и действия на организм.
13. Назовите возможные осложнения у больных после местной анестезии, их диагностику и неотложную помощь.
14. Расскажите о возможных проблемах при подготовке пациента к обезболиванию, при выходе из анестезии, пути их решения.
15. Расскажите о групповой и резусной принадлежности крови человека.
16. Перечислите способы переливания крови.
17. Назовите показания и противопоказания к переливанию крови.
18. Назовите реакции и осложнения при переливании крови.
19. Перечислите пробы на совместимость крови донора и сыворотки реципиента.
20. Назовите документацию, которую необходимо оформить при гемотрансфузии.
21. Назовите признаки гемотрансфузионного шока.
22. Перечислите последовательность действий при гемотрансфузионном шоке.
23. Дайте понятие десмургии, повязки, перевязки.
24. Назовите современные виды перевязочного материала.
25. Перечислите правила наложения бинтовых повязок.
26. Перечислите правила наложения шин.
27. Перечислите правила наложения гипсовых повязок.
28. Назовите возможные осложнения при наложении бинтовых повязок, шин, гипсовых повязок.
29. Назовите проблемы пациента возможные при наложении различных видов повязок.

Задание 2: Заполнение таблиц

Инструкция по выполнению:

На основе знаний теоретического материала темы заполните таблицу «Методы асептики и антисептики».

Таблица

Методы	Асептика	Антисептика
Организационные		
Механические		
Физические		
Химические		
Биологические		

Инструкция по выполнению:

На основе знаний теоретического материала темы заполните таблицу «Виды обезболивания».

Таблица

Общая анестезия		Местная анестезия	
Виды общего обезболивания	фармакологические средства	Виды местного обезболивания	фармакологические средства

Инструкция по выполнению:

На основе знаний теоретического материала темы заполните таблицу «Точки пальцевого прижатия артерий к костям».

Таблица

Название прижимаемой артерии	Топография точки пальцевого прижатия артерии к кости.
1.	
2.	
3.	
4. и т.д.	

***Задание 3: Подготовка докладов на темы*:** «Профилактика СПИДа в хирургии», «Гемотрансфузионный шок: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь».

Инструкция по выполнению:

Изучите самостоятельно содержание тем «Профилактика СПИДа в хирургии», «Гемотрансфузионный шок: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь», используя указанную литературу и дополнительные информационные источники. Подготовьте доклады. Рекомендации по подготовке доклада – Приложение 1.

Задание 4: Выписка рецептов.

Инструкция по выполнению:

Выпишите 7 рецептов лекарственных препаратов применяемых для гемостаза.
В рецепте отразите разовую и курсовую дозу. После каждого рецепта укажите показания, противопоказания, побочные эффекты препарата.

Задание 5: Оформление альбома.

Указания по выполнению:

Оформите один из альбомов

- бинтовые повязки на туловище;
- бинтовые повязки на конечности;
- бинтовые повязки на голову.

Альбом должен вмещать не менее 8-10 повязок. Необходимо схематически изобразить повязку, описать технику наложения, показания.

Сроки выполнения: к практическому занятию № 23.

Формы контроля: устный опрос (по заданию 1), проверка заполненных таблиц (по заданию 2), проверка выполнения заданий 3, 4, 5.

Критерии оценки:

Оценка 5 – «отлично» ставится за усвоение теоретического материала темы в полном объеме, умение свободно оперировать основными понятиями; за умение свободно применять теоретические знания на практике при заполнении таблиц. Таблицы заполнены правильно - как по форме, так и по содержанию. За подготовку интересного содержательного доклада, отвечающего всем требованиям изложения материала. При выписке рецептов и оформлении альбома студент обнаруживает знание теоретического материала темы. Рецепты составлены правильно, без замечаний. Альбом составлен и оформлен правильно, без замечаний.

Оценка 4 – «хорошо» ставится за усвоение основных вопросов теоретического материала, умение выделять основные понятия; за умение применять теоретические знания на практике при заполнении таблицы, подготовке доклада, выписке рецептов, оформлении альбома. Таблицы заполнены правильно, допущены незначительные ошибки. Доклады подготовлены в соответствии с

рекомендациями, имеются незначительные замечания. При выписке рецептов и оформлении альбома студент обнаруживает знание теоретического материала темы. При выписке рецептов допущено 2-3 незначительные ошибки. Альбом составлен правильно, имеются незначительные замечания.

Оценка 3 – «удовлетворительно» ставится за неглубокое усвоение основных вопросов теоретического материала, нечеткость изложения материала. Практическое задание выполнено, в содержании таблиц допущены существенные ошибки, имеются существенные замечания по оформлению и по содержанию доклада. При выписке рецептов студент обнаруживает недостаточное знание теоретического материала темы. При выписке рецептов допущено 4 ошибки. Альбом составлен, имеются существенные замечания.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» ставится за слабое усвоение студентом содержания теоретического материала, за неумение применять теоретические знания на практике при заполнении таблицы. Практическое задание выполнено с многочисленными существенными ошибками или не выполнено, доклад не подготовлен. При выписке рецептов студент обнаруживает незнание теоретического материала темы, допущено более 4 ошибок или рецепты не выписаны. Альбом не оформлен.

Тема 2.2. Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде (4 часа).

Перечень заданий:

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблиц: «Виды подготовки пациентов к операции», «Осложнения в послеоперационном периоде и их профилактика».
3. Составление тестовых заданий.

Цели заданий:

- изучить, систематизировать и закрепить полученные теоретические знания по теме;
- научиться применять полученные теоретические знания при заполнении таблиц, составлении тестовых заданий;
- развивать самостоятельность мышления, ответственность, организованность.

Требования к умениям и знаниям студентов:

Студент должен уметь:

- Определять деонтологическую подготовку пациента к операции;
- Осуществлять подготовку пациента к различным видам исследований по системам, оценивать результаты исследований;

- Осуществлять санитарно-гигиеническую подготовку кожи, волос и полости рта;
- Осуществлять специальную подготовку пациента к операции;
- Выполнять премедикацию по назначению врача и поддерживать охранительный режим в палате после премедикации;
- Хранить и стерилизовать хирургический инструментарий, работать со стерильными инструментами;
- Подавать инструменты врачу;
- Провести объективное обследование и оценить тяжесть состояния больного;
- Выявлять жизненно-опасные послеоперационные осложнения, оказывать неотложную помощь;
- Вести лист наблюдения за послеоперационными больными, регистрируя выявленные параметры;
- Контролировать выделительные функции кишечника и мочевой системы.

Студент должен знать:
- Виды хирургических операций;
- Противопоказания к плановым операциям;
- Основные группы хирургических инструментов;
- Подготовку больных к операциям;
- Предоперационный период, его цели и задачи;
- Цели и задачи послеоперационного периода;
- Возможные осложнения и методы профилактики;
- Особенности ухода за послеоперационными больными.

Содержание заданий:

Задание 1: Изучение теоретического материала темы.

Инструкция по выполнению:

При изучении теоретического материала темы «Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде» следует обратить особое внимание на группы общехирургического инструментария. Методы стерилизации хирургического инструментария. Современный шовный материал; основные виды, способы стерилизации. Способы подачи стерильных инструментов врачу. Уход за хирургическим инструментарием и его хранение. Понятие о предоперационном периоде, его целях и задачах. Виды операций. Особенности обследования пациентов к различным операциям (плановой, срочной, экстренной). Подготовка больного к плановым и экстренным операциям. Режим больного после премедикации. Подготовка операционного поля. Проведение гигиенических процедур пациенту в день операции. Транспортировка пациента в операционную с учетом его состояния. Понятие о послеоперационном периоде, его целях и задачах. Основные этапы послеоперационного периода и возможные осложнения в каждом из них. Подготовка палаты и постели для больного после операции.

Транспортировка пациента из операционной. Положение больного в кровати в зависимости от вида операции и метода обезболивания.

После изучения темы ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Назовите группы общехирургического инструментария, приведите примеры инструментов.
2. Назовите группы специального инструментария.
3. Перечислите этапы подготовки инструментов к работе.
4. Назовите способы и режимы стерилизации инструментов.
5. Дайте определение хирургической операции.
6. Назовите классификации операций.
7. Назовите этапы хирургического вмешательства.
8. Дайте определение предоперационного периода.
9. Назовите основную цель, задачи предоперационного периода.
10. Дайте характеристику подготовительного этапа.
11. Назовите особенности психологической, общесоматической, специальной и непосредственной предоперационной подготовки.
12. Дайте определение послеоперационного периода.
13. Дайте характеристику ближайшего и отдаленного (позднего) периодов.
14. Назовите возможные осложнения в послеоперационном периоде: со стороны раны, со стороны сердечно-сосудистой системы, со стороны дыхательной системы, со стороны нервной системы, со стороны органов пищеварения, со стороны почек и печени, со стороны выделительной системы, прочие нарушения.
15. Дайте характеристику адекватного течения послеоперационного периода.

Задание 2: Составление тестовых заданий.

Инструкция по выполнению:

Составьте 10 закрытых тестов по теме «Хирургические инструменты» с эталонами ответов. Методика составления тестов – приложение 2.

Задание 3: Заполнение таблиц: «Виды подготовки пациента к операции», «Осложнения в послеоперационном периоде и их профилактика»

Инструкция по выполнению:

На основе знаний теоретического материала темы заполните таблицы

«Виды подготовки пациента к операции».

Таблица

Виды подготовки пациента к операции	Мероприятия

«Осложнения в послеоперационном периоде и их профилактика».

Таблица

Название фазы послеоперационного периода	Осложнения	Меры профилактики названного осложнения
Реанимационный период		
Ранний послеоперационный период		
Поздний послеоперационный период		

Сроки выполнения: к практическому занятию № 24.

Формы контроля: устный опрос (задания 1), проверка выполнения задания 2, проверка заполнения таблиц (задание 3).

Критерии оценки:

Оценка 5 – «отлично» ставится за усвоение теоретического материала темы в полном объеме, умение свободно оперировать основными понятиями; за умение свободно применять теоретические знания на практике при заполнении таблиц. Таблицы заполнены правильно - как по форме, так и по содержанию. Практическое задание (составление теста) выполнено правильно, с включением основных вопросов темы. При составлении тестовых заданий не допущены ошибки.

Оценка 4 – «хорошо» ставится за усвоение основных вопросов теоретического материала, умение выделять основные понятия; за умение применять теоретические знания на практике при заполнении таблиц. Таблицы заполнены правильно, допущены незначительные ошибки. Практическое задание (составление теста) выполнено правильно, с включением основных вопросов темы. При составлении тестовых заданий допущены 2 ошибки.

Оценка 3 – «удовлетворительно» ставится за неглубокое усвоение основных вопросов теоретического материала, нечеткость изложения материала. Практическое задание выполнено, в содержании таблицы допущены существенные ошибки. Практическое задание (составление теста) выполнено, с включением основных вопросов темы. При составлении тестовых заданий допущены 3-4 ошибки.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» ставится за слабое усвоение студентом содержания теоретического материала, за неумение применять теоретические знания на практике при заполнении таблицы. Практическое задание выполнено с многочисленными существенными ошибками или не выполнено. Практическое задание (составление теста) выполнено с многочисленными существенными ошибками или не выполнено.

Тема 2.3. Общие виды хирургической патологии (4 часа).

Перечень заданий:

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Заполнение таблицы «Отличия сухого и влажного некроза».
3. Решение ситуационных задач.

Цели заданий:

- изучить, систематизировать и закрепить полученные теоретические знания по теме;
- научиться применять полученные теоретические знания при заполнении таблицы;
- сформировать и закрепить умения по оказанию неотложной помощи при решении ситуационных задач;
- развивать самостоятельность мышления, ответственность, организованность.

Требования к умениям и знаниям студентов:

Студент должен уметь:

- Организовать работу в асептических условиях.
- Обеспечить профилактику внутрибольничной инфекции (в т. ч. контагиозной).
- Выявлять ранние признаки анаэробной инфекции (столбняка, газовой гангрены).
- Оказывать доврачебную помощь больным с хирургической инфекцией.
- Определять показания к амбулаторному, стационарному лечению.
- Осуществлять помощь врачу в выполнении хирургических гнойных операций.
- Осуществлять консервативное лечение местной острой хирургической инфекции.
- Составлять набор инструментов для санации поверхностных гнойников.
- Составить набор инструментов для анестезии по Оберегу-Лукашевичу.
- Обеспечивать специальный уход за больными с гнойной хирургической, анаэробной инфекцией, септическим больным.
- Организовать работу в гнойной операционной и перевязочной.
- Осуществлять дезинфекцию и стерилизацию инструментов при анаэробной инфекции.
- Распознавать различные виды некрозов, свищей, заболеваний артерий и вен нижних конечностей;
- Оказывать неотложную помощь больным при тромбозе вен и артерий, эмболиях различной локализации, транспортировать с учетом особенностей клинических проявлений;

- Осуществлять уход за больными с различными свищами, язвами, пролежнями, гангреной, сосудистой патологией;
- Осуществлять профилактику пролежней

Студент должен знать:
- Возбудителей и пути распространения хирургической инфекции
- Факторы, способствующие возникновению раневой анаэробной инфекции
- Нозологические формы местных гнойных заболеваний; клинику, принципы лечения
- Сепсис
- Общие принципы лечения гнойно-хирургических заболеваний
- Факторы, вызывающие местные омертвения;
- Механизм возникновения некрозов, язв, свищей, инфарктов, гангрены, пролежней;
- Принципы лечения и реабилитации больных с синдромом нарушения кровообращения.

Содержание заданий:

Задание 1: Изучение теоретического материала темы.

Инструкция по выполнению:

При изучении теоретического материала темы «Общие виды хирургической патологии» следует обратить особое внимание на понятие о хирургической инфекции и её виды. Возбудителей хирургической инфекции, пути распространения. Местную и общую реакцию организма на инфекцию. Стадии течения гнойно-воспалительного процесса. Принципы местного и общего лечения воспалительного процесса. Сепсис, его виды. Принципы диагностики и лечения сепсиса, особенности ухода за больными. Местную хирургическую инфекцию, ее виды, принципы возникновения, принципы лечения и ухода за больным в зависимости от стадии течения заболевания. Анаэробную хирургическую инфекцию; газовую гангрену, столбняк. Особенности течения анаэробной инфекции; принципы общего и специфического лечения. Специфическую профилактику анаэробной инфекции. Особенности работы отделения и палат гнойной хирургии. Принципы оказания неотложной помощи и лечения при нарушениях кровообращения. Принципы лечения и меры профилактики омертвений. Общие и местные принципы лечения и профилактика острого и хронического нарушения кровообращения нижних конечностей. Организацию ухода за пациентами.

После изучения темы ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Дайте понятие хирургической инфекции.
2. Назовите ее виды (классификация).
3. Назовите возбудителей хирургических инфекций и пути их распространения.
4. Расскажите про местную и общую реакции организма на инфекцию.

5. Дайте определение: фурункул, абсцесс, мастит, панариций, рожистое воспаление, сепсис, гидраденит, флегмона, лимфангит, лимфаденит, тромбофлебит, карбункул.
6. Назовите особенности клинического течения анаэробной инфекции.
7. Назовите принципы местного и общего лечения синдрома воспаления в соответствии со стадиями воспалительного процесса.
8. Расскажите о тактике фельдшера при выборе места лечения больного с хирургической инфекцией (на дому, в поликлинике, стационаре).
9. Назовите особенности работы отделения гнойной хирургии.
10. Перечислите эпидемические мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции при газовой гангрене.
11. Расскажите о специфической и неспецифической профилактике столбняка.
12. Назовите особенности лечения и ухода при столбняке.
13. Дайте понятие циркуляторных некрозов.
14. Назовите факторы, вызывающие омертвения.
15. Перечислите условия, влияющие на степень выраженности омертвения.
16. Назовите виды омертвений, охарактеризуйте каждый из них.
17. Назовите основные клинические проявления при нарушении проходимости артерий нижних конечностей.
18. Назовите основные клинические проявления при нарушении венозного оттока нижних конечностей.
19. Перечислите меры профилактики пролежней.
20. Назовите принципы оказания доврачебной помощи при синдроме нарушения кровообращения.
21. Назовите принципы лечения различных видов омертвений и нарушения кровообращения нижних конечностей.

Задание 2: Заполнение таблицы «Отличия сухого и влажного некроза».

Инструкция по выполнению:

На основе знаний теоретического материала темы заполните таблицу «Отличия сухого и влажного некроза».

Таблица

Сухой некроз	Влажный некроз
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

Задание 3*: *Решение ситуационной задачи по теме: «Общие виды хирургической патологии*».*

Инструкция по выполнению:

Решите ситуационную задачу, оформите решение в тетрадь для практических занятий. Выполните задания.

Задача№1.

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39^0 С.

3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39^0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6х8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
4. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
5. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте наложение повязки на молочную железу на статисте.

Задача№1.

На ФАП обратился молодой мужчина с жалобами на боли в области концевой фаланги 2-го пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришел к фельдшеру лишь потому, что боли не дали уснуть – всю ночь очень болел палец, даже анальгин практически не помог. Общее состояние удовлетворительное, температура тела $36{,}9\ ^0$.

Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о способе определения зоны наибольшей болезненности.
3. Решите вопрос лечебной тактики применительно к данному больному.

4. Расскажите о профилактике данного заболевания.
5. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте наложение повязки на 2-ой палец правой кисти на статисте.

Проверьте правильность решения задачи, сравнив с эталонами ответов.

Сроки выполнения: к практическому занятию № 25.

Формы контроля: устный опрос (по заданию 1,3), проверка выполнения заданий 2,3.

Критерии оценки:

Оценка 5 – «отлично» ставится за усвоение теоретического материала темы в полном объеме, умение свободно оперировать основными понятиями. При составлении таблицы студент обнаруживает знание теоретического материала темы. Таблица составлена правильно, без замечаний. Ситуационная задача решена правильно. При решении ситуационной задачи студент обнаруживает знание алгоритма доврачебной помощи при панариции.

Оценка 4 – «хорошо» ставится за усвоение основных вопросов теоретического материала, умение выделять основные понятия. При составлении таблицы студент обнаруживает знание теоретического материала темы. Таблица составлена правильно, имеются незначительные замечания. При решении ситуационной задачи студент допускает 1-2 неточности.

Оценка 3 – «удовлетворительно» ставится за неглубокое усвоение основных вопросов теоретического материала, нечеткость изложения материала. При составлении таблицы студент обнаруживает недостаточное знание теоретического материала темы. Таблица составлена с множественными ошибками. При решении ситуационной задачи студент испытывает сложности при ответах на вопросы, допускает 1-2 существенные ошибки.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» ставится за слабое усвоение студентом содержания теоретического материала. При составлении таблицы студент обнаруживает незнание теоретического материала темы. Таблица составлена неправильно или не составлена. При решении ситуационной задачи студент допускает существенные ошибки, отсутствуют знания оказания доврачебной помощи пациенту с панарицием.

Тема 2.4. Частные виды хирургической патологии (5 часа).

Перечень заданий:

1. Изучение теоретического материала темы.
2. Подготовка доклада на тему: «Подготовка пациента к операции при геморрое».
3. Решение ситуационной задачи.
4. Составление алгоритмов неотложной помощи при травме головы, пищевода, прямой кишки.

Цели заданий:

- изучить, систематизировать и закрепить полученные теоретические знания по теме;
- научиться применять полученные теоретические знания при подготовке доклада;
- сформировать и закрепить умения по оказанию неотложной помощи при решении ситуационной задачи, составлении алгоритмов неотложной помощи;
- развивать самостоятельность мышления, ответственность, организованность.

Требования к умениям и знаниям студентов:

Студент должен уметь:

- выявлять хирургическую патологию головы, лица и полости рта;
- оказывать первую помощь и транспортировку в хирургическое отделение;
- выполнять назначения врача по уходу за пациентом с патологией головы, лица и полости рта в до- и послеоперационном периоде,
- выявлять наличие хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода;
- оказывать первую помощь и транспортировку в хирургическое отделение;
- выполнять назначения врача по уходу за пациентами в до- и послеоперационном периоде;
- составлять набор инструментов для трахеостомии;
- осуществлять уход за трахеостомой.
- выявлять хирургическую патологию органов грудной клетки, оценить тяжесть местной и общей реакции;
- оказывать первую помощь больным;
- осуществлять транспортировку пациентов в хирургическое отделение;
- составлять набор инструментов для плевральной пункции и помогать врачу при её проведении;
- выполнять назначения врача по уходу за пациентами в до- и послеоперационном периодах;
- оказывать доврачебную помощь при выпадении слизистой прямой кишки и геморроидальных узлов, кровотечении;
- оказывать доврачебную помощь при травмах прямой кишки и промежности;
- выявлять признаки воспаления в параректальной области;

Студент должен знать:

- виды врожденной хирургической патологии головы, лица, полости рта и методы ее коррекции;
- основные виды хирургической патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения.
- виды врожденной хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода и методы ее коррекции;
- основные виды хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода, особенности их лечения.

- основные виды хирургической патологии органов грудной клетки, клинические симптомы, принципы консервативной терапии и оперативного лечения.
- основные виды хирургической патологии прямой кишки и их основные клинические симптомы;
- принципы неотложной помощи при травмах, воспалениях, кровотечениях, выпадении прямой кишки;
- возможные осложнения и их профилактику;
- правила подготовки проктологических больных к операции и особенности послеоперационного ухода.

Содержание заданий:

Задание 1: Изучение теоретического материала темы.

Инструкция по выполнению:

При изучении теоретического материала темы «Частные виды хирургической патологии» следует обратить особое внимание на врожденные и приобретенные деформации, дефекты головы, лица, полости рта. Патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения. Особенности лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы; лица, полости рта. Особенности ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями головы, лица, полости рта. Виды врожденной хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода и методы её коррекции. Заболевания щитовидной железы, заболевания пищевода: ожог и рубцовый стеноз, методы и цели лечения. Инородные тела трахеи и пищевода, методы и цели лечения. Уход за больными с хирургической патологией шеи, трахеи, пищевода. Первая помощь и принципы лечения острых воспалительных заболеваний органов грудной клетки. Профилактика и принципы лечения послеродовых лактационных маститов. Доврачебная помощь при травмах прямой кишки и промежности, выпадении слизистой прямой кишки, кровотечении, выпадении и ущемлении геморроидальных узлов; транспортировка больных, принципы лечения. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за больными после операций на прямой кишке. Особенности ухода за больными с колостомой. Особенности асептики и перевязочной техники в проктологии.

После изучения темы ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Назовите основные виды хирургической патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения.
2. Расскажите о первой медицинской помощи и транспортировке пациентов с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
3. Назовите особенности течения и лечения различных видов хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода;

4. Назовите виды врожденной хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода и методы её коррекции.
5. Назовите основные виды хирургической патологии органов грудной клетки, клинические симптомы, принципы консервативной терапии и оперативного лечения.
6. Расскажите о профилактике и принципах лечения послеродовых лактационных маститов.
7. Расскажите о заболеваниях щитовидной железы, заболеваниях пищевода: ожог и рубцовый стеноз.
8. Назовите основные виды патологии прямой кишки.
9. Расскажите о возможных причинах заболеваний и травм прямой кишки.
10. Перечислите основные признаки заболеваний прямой кишки.
11. Назовите возможные осложнения и их профилактику при заболеваниях прямой кишки.
12. Расскажите о доврачебной помощи при травмах, воспалениях, кровотечениях, выпадениях прямой кишки.
13. Назовите особенности подготовки проктологических пациентов к операции.
14. Расскажите про особенности послеоперационного ухода за проктологическими пациентами.

***Задание 2: Подготовка доклада на тему*:** «Подготовка пациента к операции при геморрое».

Инструкция по выполнению:

Изучите самостоятельно содержание темы «Подготовка пациента к операции при геморрое», используя указанную литературу и дополнительные информационные источники. Подготовьте доклад. Рекомендации по подготовке доклада – Приложение 1.

Задание 3: Решение ситуационной задачи по теме: «Частные виды хирургической патологии*».*

Инструкция по выполнению:

Решите ситуационную задачу, оформите решение в тетрадь для практических занятий. Выполните задания.

Задача№1.

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39^0 С.

3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39^0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером

6х8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
4. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
5. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте наложение повязки на молочную железу на статисте.

Задание 4: Составление алгоритмов неотложной помощи при травме головы, пищевода, прямой кишки.

Указания по выполнению:

Составьте алгоритмы неотложной помощи при травме головы, пищевода, прямой кишки.

Запишите алгоритмы в тетрадь. Выучите наизусть.

Сроки выполнения: к практическому занятию № 26.

Формы контроля: устный опрос (по заданию 1,3), проверка заданий 2,4.

Критерии оценки:

Оценка 5 – «отлично» ставится за усвоение теоретического материала темы в полном объеме, умение свободно оперировать основными понятиями; за умение свободно применять теоретические знания на практике. За подготовку интересного содержательного доклада, отвечающего всем требованиям изложения материала. Ситуационная задача решена правильно. При решении ситуационной задачи студент обнаруживает знание алгоритма доврачебной помощи при мастите. Алгоритмы составлены без ошибок.

Оценка 4 – «хорошо» ставится за усвоение основных вопросов теоретического материала, умение выделять основные понятия; за умение применять теоретические знания на практике. Доклад подготовлен в соответствии с рекомендациями, имеются незначительные замечания. При решении ситуационной задачи студент допускает 1-2 неточности. Алгоритмы составлены с незначительными ошибками.

Оценка 3 – «удовлетворительно» ставится за неглубокое усвоение основных вопросов теоретического материала, нечеткость изложения материала. Имеются существенные замечания по оформлению и по содержанию доклада. При решении ситуационной задачи студент испытывает сложности при ответах на вопросы, допускает 1-2 существенные ошибки. При составлении алгоритма допущены существенные ошибки.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» ставится за слабое усвоение студентом содержания теоретического материала, за неумение применять теоретические знания на практике. Доклад не подготовлен. При решении ситуационной задачи студент допускает существенные ошибки, отсутствуют знания оказания доврачебной помощи пациенту с маститом. Алгоритмы не составлены.

5. **Информационное обеспечение обучения**

Основная литература:

1) Жуков Б.Н. Хирургия: учебник для студ.учреждений сред. проф.образования /Б.Н. Жуков, С.А. Быстров; под ред. Б.Н. Жукова.-7-е изд, стер.- М.:Академия,2017.-384 с.

Электронные ресурсы:

1. Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии: учебник и практикум для среднего профессионального образования / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 158 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-01241-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: https://www.biblio-online.ru/bcode/434707
2. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских [Электронный ресурс] М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с.- Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/index.html
3. Уход за хирургическими больными: учебник / Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн [Электронный ресурс].- М.:ГЭОТАР-Медиа,2013. - 288 с.: ил.- Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/index.html

Дополнительная литература:

1. Аверьянов М.Ю. Повязки в лечебной практике: учеб. пособие для студ. учреждений сред. мед. проф. образования. – М.: ИЦ «Академия», 2010, 2011. – 128 с.
2. Барыкина Н.В. Неоперативная хирургическая техника. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 189с.
3. Барыкина Н.В. Сестринское дело в хирургии: Практикум. - Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 460 с.
4. Барыкина Н.В. Сестринское дело в хирургии: учеб. пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 447с.
5. Барыкина Н.В. Хирургия. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 408 с.
6. Бычкова Т.А. Хирургия: конспект лекций. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 298с.
7. Земан М. Техника наложения повязок. – СПб: Питер, 1994. – 208 с.
8. Жуков Б.Н. Хирургия: учебник.- 3-е изд., стер. - М.: Академия, 2010.-384 с.
9. Рубан Э.Д. Хирургия: учебник. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 576 с.
10. Сестринское дело в хирургии: учеб. пособие/ С.А.Блинов и др. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 640 с.

Нормативно-правовая документация:
Нормативно-правовые акты, регламентирующие диагностическую деятельность в РФ.

Интернет-ресурсы:
1. Сайт медицинской литературы http://www.medliter.ru/
2. Электронная медицинская библиотека http://www.bestmedbook.com/
3. Новгородская областная универсальная научная библиотека http://www.reglib.natm.ru/
4. Областная научная медицинская библиотека http://www.zdrav-novgorod.ru/read/biblmed
5. Медицинское и фармацевтическое образование http://window.edu.ru/window/library?p_frubr=3.52&p_rubr=2.2.81
6. Электронная медицинская энциклопедия . http://medportal.ru/enc/
7. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (http/www.minzdravsoc.ru)
8. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http/www.rospotrebnadzor.ru)
9. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http/www.fcgsen.ru)
10. Информационно-методический центр «Экспертиза» (http/www.crc.ru)
11. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения ((http/www.mednet.ru)

Приложение 1

Рекомендации по подготовке доклада

Доклад – это краткое изложение материала по теме. Задача доклада – самостоятельно изучить материал темы, используя литературу и дополнительные источники.

При подготовке доклада необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

1. Доклад не должен быть больше 5-10 страниц.
2. Продумайте, о чем вам хотелось бы написать.
3. Подберите соответствующую литературу.
4. Составьте краткий план доклада.
5. В плане должны найти отражение разделы: а) введение (необходимо указать актуальность темы доклада и значимость); б) основная часть (изложение материала); в) выводы; г) список используемой литературы.
6. Излагать материал в докладе рекомендуется последовательно. Текст должен быть разделен на логические части – абзацы.
7. Все страницы доклада, исключая титульный лист, нумеруются арабскими цифрами.
8. В доклад можно включать таблицы, схемы, графики, фото, рисунки и т.д. либо в текст, либо в приложение.
9. Страницы приложения продолжают сквозную нумерацию доклада. Само приложение нумеруется арабскими цифрами.
10. Работа должна быть написана грамотно, литературным языком. Сокращение слов не допускается. Доклад должен быть правильно и аккуратно оформлен. Текст может быть рукописный или компьютерное оформление.

Приложение 2

Методика составления тестов

Цель: закрепление и систематизация знаний.

1. Тест должен включать 10 заданий.
2. Каждое задание имеет свой порядковый номер.
3. Каждое задание имеет эталон одного правильного ответа.
4. Задание должно быть кратким по форме и по времени выполнения.
5. Правильные ответы должны располагаться в случайном порядке.
6. Вопросы не должны иметь «ловушек».
7. Избегать вопросов, начинающихся словами «всегда», «никогда», «все верно».
8. Вопросы не должны повторять формулировку учебника.
9. Оценивается тест по номинальной шкале:
   - за каждый правильный ответ – 1 балл.
   - За каждый неправильный ответ – 0 баллов.

Приложение 3

Эталоны ответов к ситуационным задачам

Тема 2.3. Общие виды хирургической патологии

Задача№1.

1. Диагноз: подкожный панариций концевой фаланги второго пальца правой кисти.

Анамнез и данные осмотра (гиперемия, отечность концевой фаланги, боли, из-за которых больной не спал, небольшой срок заболевания - четыре дня) позволяют думать о панариции, и скорее всего подкожной его форме.

Боли, лишающие больного сна, при воспалительном процессе подкожной клетчатки пальца, зависят от анатомо-физиологических особенностей (собственно кожа соединена множеством соединительнотканных тяжей с надкостницей, даже незначительное скопление гноя в подкожной клетчатке оказывает сильное давление на нервные окончания, так как объем ограничен тяжами).

2. Определение зоны наибольшей болезненности.

Определить зону наибольшей болезненности, а значит гнойный фокус, целесообразнее всего используя пуговчатый зонд – при последовательном несильном нажатии пуговчатым зондом больной отметит участок наибольшей болезненности.

3. Лечебная тактика.

Лечение в данном случае оперативное. Опытный фельдшер, если есть соответствующие условия, может прооперировать больного сам, в противном случае должен срочно отвезти больного в хирургическое отделение больницы. Оперируют обычно под местной анестезией по Оберсту-Лукашевичу. После вскрытия гнойника полость обрабатывают раствором перекиси водорода, затем дренируют с использованием гипертонического раствора и протеолитических ферментов, перевязки ежедневные. Возможно применение для лечения гнойных ран лучей лазера, ультразвука, диадинамических токов и других методов.

Мазевые повязки применяются после очищения раны от гноя.

Общее лечение по показаниям. При несвоевременном и неправильном лечении подкожный панариций осложняется глубокими формами – костным, сухожильным, суставным.

4. Профилактические меры

Легче предупредить панариций, чем его лечить. Для этого необходимо соблюдать требования техники безопасности; там, где следует — работать в перчатках, рукавицах.

Микротравмы надо немедленно обрабатывать антисептическим средством и рану защищать стерильным перевязочным материалом.

5. Практическая манипуляция выполняется согласно алгоритма.

Тема 2.4. Частные виды хирургической патологии

Задача№1.

1. Диагноз. Острый лактогенный мастит справа в стадии абсцедирования.

Диагноз поставлен на основании жалоб больной, анамнеза заболевания, а также осмотра, при котором обнаружено плотное образование, кожа над ним синюшно-багрового цвета, в центре размягчение. Общие признаки: повышение температуры, головная боль, разбитость, озноб указывают также на воспалительный характер заболевания

2. Из дополнительных методов дообследования

Показана пальпация здоровой молочной железы.

3. Алгоритм оказания неотложной помощи

Больной показано оперативное лечение: вскрытие и дренирование абсцесса, поэтому она эвакуируется санитарным транспортом в отделение гнойной хирургии. На молочную железу накладывают повязку, фиксирующую железу и поднимающую её.

4. Диагностическая программа в стационаре

1. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови.
2. Пальпация молочных желез и периферических лимфатических узлов.
3. Рентгенография легких и УЗИ печени производятся с целью определения возможных метастатических гнойных очагов, учитывая давность заболевания.
4. Осмотр анестезиолога.

Лечебная программа.

1. Больной показана экстренная операция: вскрытие и дренирование абсцесса.
2. Проходит она под общим обезболиванием (внутривенный наркоз сомбревином или гексиналом с ГОМКом), предварительно за 30-40 минут производится обязательно премедикация.
3. В операционной начинают инфузионную терапию препаратами гемодинамического (полиглюкин, реополиглюкин) и дезинтоксикационого действия (гемодез), регуляторами водно-солевого обмена (дисоль, трисоль, физиологический раствор), 5% раствором глюкозы.
4. В послеоперационный период инфузионную терапию надлежит продолжить при выраженной интоксикаци.
5. Стол общий с увеличенным объемом жидкости, витаминов.
6. Антибиотикотерапия по схеме ЦАМ (кефзол, гентамицин, метронидазол).
7. Ежедневные перевязки по правилам лечения гнойных ран в зависимости от фазы течения гнойного процесса.
8. К здоровой молочной железе ребенка прикладывать для кормления весь период лечения, к больной – после прекращения гноетечения из раны или из соска, если оно было, а до этого - производят сцеживание молока 3 раза в день.

9. Показана также ретромаммарная новокаиновая блокада 0,25% р-ром 100-150 мл с добавлением трипсина 1 раз в 3 дня.
10. Во время лечения больная пользуется хлопчатобумажными лифчиками на коротких бретельках, фиксирующих и поднимающих молочные железы.
11. Больная выписывается с рекомендациями правильного ухода за молочными железами во время кормления: соблюдения гигиены, правил кормления, обязательного сцеживания молока после каждого кормления, смазывания трещин соска 1% раствором метиленового синего. После кормления к соскам прикладывают салфетки, смоченные вазелиновым маслом.

5. Практическая манипуляция выполняется согласно общепринятому алгоритму.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№	Номер и дата распорядительного документа о внесении изменений	Дата внесения изменений	Ф.И.О. лица, ответственного за изменение	Подпись	Номер и дата распорядительного документа о принятии изменений