

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Факультет последипломного образования
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

ТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-научной работе
медицинскому образованию и
развитию дополнительного
образования

И.И. Макаров
«22» сентября 2024г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«ПЕРИТОНИТ»
(наименование программы)

По специальности ХИРУРГИЯ

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Трудоемкость: 36 часов

Форма обучения: очная

Благовещенск, 2024г.

Составители (разработчики):

Олифирова Ольга Степановна – д.м.н., доцент, зав.кафедрой хирургических болезней ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

Рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Яновой В.В. – д.м.н., профессор, зав.кафедрой госпитальной хирургии с курсом детской хирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

2. Блоцкий А.А. – д.м.н., профессор, зав.кафедрой оториноларингологии и офтальмологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры (название кафедры), протокол №5 от «17» января 2024г.

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент



(О.С.Олифирова)

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК №9 протокол № 5 от «1» 02 2024 г.

Председатель ЦМК № 9



(С.В.Медведева)

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

« 1 » 02 2024г.



С.В. Медведева

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:
Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Программа разработана с учетом профессиональных стандартов:

«Врач-хирург» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. N 743н)

Программа ориентирована:

на 8 уровень квалификации уровень подготовки кадров высшей квалификации реализуется в дополнительном профессиональном образовании врачей (врач-хирург стационара)

1.2. Требования к слушателям

Врач-хирург. Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) в ординатуре по специальности «Хирургия». Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Хирургия»

1.3. Формы освоения программы: очная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

1.4. Цель и планируемые результаты обучения

Цель программы: совершенствование имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности врача-хирурга, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации для своевременной диагностики, лечения и профилактики перитонита.

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 8. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования больных с перитонитом. 9. Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования больных с перитонитом действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 10. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с перитонитом. 11. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров больных с перитонитом врачами специалистами . 12. Проводить дифференциальную диагностику у больных с перитонитом, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ. 13. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи больным с перитонитом Знания: 1. Общие вопросы организации медицинской помощи населению. 2. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 3. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия». 4. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 5. Методика сбора анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 6. Методика осмотров пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 7. Топографическая анатомия основных областей тела. 8. Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 9. Классификация перитонита. 10. Методы диагностики перитонита. 11. Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у больных с перитонитом 12. Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у больных с перитонитом.. 13. Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме . 14. Вопросы асептики и антисептики. 15. МКБ.	V/01.8 <i>Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и состояниями, контроль его эффективности и безопасности</i>
---	--

ПК 6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)

Практический опыт:

1. Оценка тяжести состояния больным с перитонитом.
2. Разработка плана лечения больным с перитонитом с учетом клинической картины и вида осложнения перитонита в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи .
3. Назначение лекарственных препаратов больным с перитонитом с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Выполнение рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения при перитоните назначенных другими специалистами.
5. Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций больным перитонитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
6. Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у больных перитонитом.
7. Наблюдение и контроль состояния больных перитонитом.
8. Профилактика или лечение послеоперационных осложнений.
9. Проведение экстренных операций при перитоните.

Умения:

1. Разрабатывать план лечения больных перитонитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
3. Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ним.
4. Обосновывать план и тактику ведения больных перитонитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
5. Разрабатывать план подготовки больных с перитонитом к экстренной операции в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
6. Обосновывать выбор оптимального метода хирургического

B/02.8

B/02.8

вмешательства у больных перитонитом с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

7.Обосновывать методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств при перитоните.

8.Разрабатывать план послеоперационного ведения больных перитонитом, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

9. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.

10. Проводить мониторинг состояния пациента с перитонитом, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения .

11.Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и лечебное питание больным с перитонитом с учетом клинической картины заболевания в соответствии и с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

12.Назначать немедикаментозное лечение больным перитонитом.

13.Работать в составе операционной бригады в качестве ассистента.

14.Оказывать медицинскую помощь пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в числе которых:

- продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение, острая кровопотеря;
- геморрагический шок;
- травматический шок;
- инфекционно-токсический шок;
- синдром длительного сдавления;
- острое нарушение проходимости дыхательных путей.

15.Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции при перитоните в стационарных условиях, в числе которых:

- хирургическая обработка раны или инфицированной ткани;
- ушивание раны желудка при проникающем ранении или разрыве;
- ушивание дефекта тонкой кишки;
- ушивание перфоративного отверстия или дефекта толстой кишки;
- ушивание повреждения прямой кишки;
- лапаротомия диагностическая;
- лапаротомия;
- лапароцентез;
- остановка внутрибрюшного кровотечения;

- удаление гематомы в брюшной полости; - резекция тонкой и толстой кишки; - колостомия. -холецистэктомия; - иссечение язвы желудка или двенадцатиперстной кишки; - ушивание язвы желудка или двенадцатиперстной кишки; - аппендэктомия; - разобщение сращений при спаечной непроходимости; - освобождение кишки, внедренной в другую (инвагинации); - разделение брюшинных спаек; - оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки; - резекция и формирование стомы; - колостомия; - цекстомия; - аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий; - дренаж аппендикулярного абсцесса; - оперативное удаление инородного тела толстой кишки; - формирование обходного анастомоза толстой кишки; - релапаротомия; - дренаж перитонеальный; - дренирование кист брюшной полости; - лапароскопическое дренирование брюшной полости; - иссечение сальника с использованием видеоэндоскопических технологий; - разделение брюшинных спаек с использованием видеоэндоскопических технологий. 16.Выявлять послеоперационные осложнения и проводить их коррекцию. Знания: 1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». 2. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями. 3. Методы лечения больных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи больным с перитонитом клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи . 4.Принципы и методы обезболивания больным с перитонитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 5.Принципы и методы асептики и антисептики. 6.Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	B/02.8
--	----------------------

вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению больных перитонитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

8. Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода больным в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.

9. Техника операций:

- ушивание дефекта тонкой кишки;
- ушивание перфоративного отверстия или дефекта толстой кишки;
- ушивание повреждения прямой кишки;
- лапаротомия диагностическая;
- релапаротомия;
- лапароцентез;
- остановка внутрибрюшного кровотечения;
- удаление гематомы в брюшной полости;
- резекция тонкой и толстой кишки;
- колостомия.
- холецистэктомия;
- иссечение язвы желудка или двенадцатиперстной кишки;
- ушивание язвы желудка или двенадцатиперстной кишки;
- аппендэктомия;
- разобщение сращений при спаечной непроходимости;
- освобождение кишки, внедренной в другую (инвагинации);
- разделение брюшинных спаек;
- оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки;
- резекция и формирование стомы;
- колостомия;
- цекостомия; -
- аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий;
- дренаж аппендикулярного абсцесса;
- оперативное удаление инородного тела толстой кишки;
- формирование обходного анастомоза толстой кишки;
- релапаротомия;
- дренаж перитонеальный;
- дренирование кист брюшной полости;
- лапароскопическое дренирование брюшной полости;
- иссечение сальника с использованием видеоэндоскопических технологий;
- разделение брюшинных спаек с использованием видеоэндоскопических технологий.

10. Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

11. Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни)

12. Методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

13. Механизм действия основных групп лекарственных веществ;

медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

14. Основы лечебного питания, принципы диетотерапии хирургических пациентов при предоперационной подготовке и в послеоперационный период

15. Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

16. Оперативная хирургия основных областей тела.

17. Применение немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями.

1.5. Трудоемкость программы 36 (1 з.е.)

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/ п	Наименование разделов, модулей	Трудоемкость						Коды формируемых профессиональных компетенции (ПК)
		Всего, час	Аудиторные занятия, в том числе		Стажировка	ДОТ	Промежуточная и итоговая аттестация	
			Лекции	Практические занятия				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Классификация и этиопатогенез перитонита	3	3				Текущий контроль	ПК5
2	Клиника и диагностика перитонита	3		2		1	Текущий контроль	ПК5 ПК6
3	Оценка степени тяжести состояния при перитоните. Абдоминальный сепсис.	6	2	3		1	собесед ование	ПК5 ПК6
4	Лечебная программа при тяжелых формах перитонита	6	3		3		собесед ование	ПК5 ПК6
5	Методы ведения брюшной полости при перитоните	6		3	3		собесед ование	ПК5 ПК6
6	Интраабдоминальная гипертензия при перитоните	6	3		3		собесед ование	ПК5 ПК6
7	Интенсивная терапия при перитоните Медицинская реабилитация	5	2	3			собесед ование	ПК5 ПК6
	Итоговая аттестация	1		1			зачет	
Всего:		36	13	12	9	2		

Дистанционное обучение

Дистанционное обучение с применением электронных образовательных технологий предусмотрено по теме 2.6 модуля 2 и теме 3.2 модуля 3 в виде асинхронного самостоятельного изучения мультимедийной презентации по теме занятия с последующим собеседованием в формате онлайн-видеоконференции, а также итогового тестирования на платформе Moodle по ключевым вопросам дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Наименование учебного модуля, темы	Объем нагрузки, ак. Час	Дни недели						
		П	В	С	Ч	П	С	П
Классификация и этиопатогенез перитонита	3							
Клиника и диагностика перитонита	3							
Оценка степени тяжести состояния при перитоните. Абдоминальный сепсис.	6							
Лечебная программа при тяжелых формах перитонита	6							
Методы ведения брюшной полости при перитоните	6							
Интраабдоминальная гипертензия при перитоните	6							
Интенсивная терапия при перитоните	5							
Медицинская реабилитация								
Итоговая аттестация	1							

 Практические занятия
  Лекция
  Стажировка

Учебные занятия проводятся в течение бдней по бчасов.

IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Наименование тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Уровень освоения	Объем ак. часов
1	2		3
Тема 1. Классификация и этиопатогенез перитонита 1.1 Эпидемиология 1.2 Этиология 1.3 Классификация	Лекция: Классификация и этиопатогенез перитонита.	1	2
	Эпидемиология. Классификация. Этиология.	1	1
Тема 2 Клиника и диагностика перитонита 2.1 Клинический осмотр 2.2 Лабораторные	Практическое занятие: клинический осмотр, лабораторные, ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы исследования. Лечебно-диагностический	1	2

2.3.УЗИ 2.4. Лучевые 2.5.Эндовидеоскопическое 2.6.Лечебно-диагностический алгоритм	алгоритм.		
Тема 3 3.1Оценка степени тяжести состояния при перитоните. 3.2Абдоминальный сепсис.	Лекция: Оценка степени тяжести состояния при перитоните по интегральным системам. Абдоминальный сепсис.	2	3
	Практическое занятие: Разбор больных с перитонитом. Обсуждение классификации, диагностики, дифференциальной диагностики, осложнений, хирургической тактики.	2	3
	Оценки степени тяжести по интегральным системам	2	2
	Контроль: Тестирование	Не менее 71%	
Тема 4. Лечебная программа при тяжелых формах перитонита	Лекция: Лечебная программа при тяжелых формах перитонита Предоперационная подготовка. Виды анестезии. Этапы хирургического лечения. Объем операций при разных острых хирургических заболеваниях.		3
	Стажировка: курация больных с перитонитом. Участие в лечебно-диагностическом процессе. Изучение протоколов и федеральных клинических рекомендаций с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (форма взаимодействия с обучающимся - синхронная)	2	3
	Контроль: Тестирование	Не менее 71%	
Тема 5. Методы ведения брюшной полости при перитоните. 5.1.Закрытый метод с дренированием брюшной полости. 5.2. Этапные операции (релапаротомия). 5.3.Лапаростомия	Практическое занятие: Разбор больных с перитонитом. Выбор метода ведения брюшной полости в зависимости от различных факторов. Показания к закрытому методу ведения с дренированием брюшной полости. Показания к эндовидеоскопическим санациям. Показания и ведение по методу релапаротомии «по плану» и «по требованию». Показания и ведение методом лапаростомии. Ведение послеоперационного периода. Ранние и поздние осложнения. Результаты лечения.	2	3

	МСЭ	2	3
	Стажировка: курация больных с перитонитом. Участие в лечебно-диагностическом процессе, перевязках и операциях.. Изучение протоколов и федеральных клинических рекомендаций с использование электронного обучения и дистанционных образовательный технологий (форма взаимодействия с обучающимся - синхронная)		
	Контроль: Тестирование	Не менее 71%	
Тема 6. Интраабдоминальная гипертензия при перитоните	Лекция. Интраабдоминальная гипертензия при перитоните Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, хирургическая тактика.	2	3
	Стажировка: курация больных. Участие в лечебно-диагностическом процессе, операциях, перевязках. Изучение протоколов и федеральных клинических рекомендаций с использование электронного обучения и дистанционных образовательный технологий (форма взаимодействия с обучающимся – синхронная	2	3
	Контроль: Тестирование	Не менее 71%	
Тема 7. 7.1Интенсивная терапия при перитоните 7.2Медицинская реабилитация	Лекция. Интенсивная терапия при перитоните Антибактериальная терапия. Инфузионно - трансфузионная терапия Вазопрессорная поддержка Респираторная поддержка Экстракорпоральные методы гемокоррекции Заместительная почечная терапия Профилактика венозной тромбоэмболии Искусственное питание Медицинская реабилитация	2	2
	Практическое занятие Разбор больных с перитонитом. Обсуждение методов интенсивной терапии и послеоперационной реабилитации. МСЭ Изучение протоколов и федеральных клинических рекомендаций с использование электронного обучения и дистанционных	2	3

	образовательный технологий (форма взаимодействия с обучающимся – синхронная		
	Контроль: Тестирование	Не менее 71%	
Всего:			36

1 уровень – оценка реакции обучающихся на ДПП; 2 уровень – оценка усвоения содержания ДПП;
3 уровень – оценка поведения на рабочем месте в послекурсовой период.

V.УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СТАЖИРОВКИ* **дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей** **по теме «Перитонит»**

Задача стажировки: изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, приобретение практических умений, навыков и их эффективного использования в лечении больных с перитонитом при исполнении должностных обязанностей врача-хирурга стационара

Трудоемкость обучения: 9 час.

Категория обучающихся: врачи-хирурги стационаров

Описание стажировки:

Стажировка проводится на базе хирургического отделения ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница». Стажировка предусматривает курацию больных с перитонитом, участие обучаемых в лечебно-диагностическом процессе, включающем лучевые и эндовидеоскопические методы. Разработка плана лечения пациентов с перитонитом с учетом тяжести состояния, назначение медикаментозного лечения и предоперационной подготовки, выбор метода оперативного лечения, послеоперационное ведение, профилактика интра-и послеоперационных осложнений, лечение ранних и поздних осложнений.

Ассистенции при выполнении хирургических операций и перевязок.

Сроки проведения стажировки: 3,4,5 дни цикла

Официальное название структурного подразделения и организации, на базе которой будет проводится стажировка ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»

Кафедра Хирургических болезней ФПДО

Руководитель стажировки: Олифирова Ольга Степановна - – д.м.н., доцент, зав.кафедрой хирургических болезней ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

№ п\п	Название и темы рабочей программы учебного модуля	Трудоемкость (акад. час.)	Виды деятельности **	Формируемые компетенции	Форма контроля
1	Рабочая программа учебного модуля 3 «Оценка степени тяжести больных с перитонитом. Абдоминальный сепсис»				
1.1	Клинический разбор больных	3	В/02.8	ПК5	Собеседование Тестирование
1.2	Оценка состояния по клиническим данным				
1.3	Оценка степени тяжести по интегральным системам				
1.4	Диагностика абдоминального сепсиса у пациентов				
2.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Лечебная программа при тяжелых формах перитонита»				
2.1	Предоперационная подготовка	3	В/02.8	ПК5 ПК6	Собеседование Тестирование
2.2	Виды анестезии				
2.3	Этапы хирургического лечения				
2.4	Объем операций при разных острых хирургических заболеваниях				
3.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Методы ведения брюшной полости при перитоните»				
3.1	Закрытый метод с дренированием брюшной	3	В/02.8	ПК5 ПК6	Собеседование Тестирование
3.2	Этапные операции (релапаротомия).				
3.3	Лапаростомия				
Промежуточная аттестация		зачет			Зачет
Итого		9			

**Указываются трудовые действия из профессионального стандарта, соответствующие определенной трудовой функции.

VI. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы аттестации

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения профессиональной программы повышения квалификации «Перитонит» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.

По всем темам проводится текущий контроль. По всем темам проводится собеседование по билетам и тестирование. Билеты включают 1 задачу и 2 вопроса.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «Зачтено» – слушатель подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.
- «Незачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Слушатель считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (10 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Эпидемиология и классификация перитонита
2. Этиология перитонита
3. Оценка степени тяжести при перитоните
4. Методы диагностики при перитоните
5. Лечебно-диагностический алгоритм при перитоните.
6. Общие принципы оперативного лечения перитонита
8. Выбор анестезиологического пособия при перитоните.
9. Методы ведения брюшной полости при перитоните

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при местном перитоните аппендикулярного генеза.
2. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики первичном перитоните.
3. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики перфорации язвы желудка и перитоните.
4. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при перфорации толстой кишки.
5. Показания к лапаротомии.
6. Показания к релапаротомии по «требованию».
7. Показания к релапаротомии по «плану».

Примеры тестовых заданий:

1. Больная 19 лет заболела 8 часов назад, появились сильные боли в

животе, рвота, не приносящая облегчения, живот вздут в нижней половине, перистальтика не выслушивается, симптом Валя не определяется, резко положительный симптом Щеткина-Блюмберга в нижней половине живота. При ректальном исследовании определяется болезненность тазовой брюшины.

Ваш диагноз:

- а) Перитонит неясной этиологии
- б) Острый гастроэнтерит
- в) Прободная язва желудка
- г) Острая кишечная непроходимость
- д) Аппендицит

2. Как установить диагноз "диффузный перитонит" до операции?

- а) Рентгенологически
- б) Анамнестически
- в) Лабораторным определением признаков воспалительной реакции
- г) Клинически
- д) По уровню секреции пищеварительного сока

3. У больного, перенесшего лапаротомию по поводу аппендикулярного перитонита, на 6 сутки после операции появились боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура 39 С, с гектическими размахами, озноб. Язык влажный, живот мягкий, умеренно болезненный над лобком. При ректальном исследовании - в малом тазу пальпируется большой, резко болезненный инфильтрат с размягчением. Какой метод лечения вы выберете в данном случае?

- а) Лапаротомия, вскрытие и дренирование гнойника
- б) Вскрытие и дренирование гнойника через прямую кишку
- в) Антибиотикотерапия
- г) Пункция гнойника через прямую кишку
- д) Вскрытие гнойника через промежность

4. Комплекс лечебных мероприятий при диффузном гнойном перитоните аппендикулярного происхождения включает:

- а) Аппендэктомия
- б) Санацию брюшной полости
- в) Коррекцию водно-электролитных нарушений
- г) Антибактериальную терапию
- д) Все правильно

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1. Больной, 23 лет, оперирован по поводу перфоративной язвы желудка, распространенного гнойного перитонита. Интраоперационно: в брюшной полости до 500 мл гнойного выпота, кишечник раздут до 5-6 см, не перистальтирует, с массивными наложениями фибрина. В анализах лейкоцитоз $20,4 \cdot 10^9$, выраженный сдвиг лейкоцитарной формулы влево, тромбоцитопения. Общий билирубин 42 ммоль/л, мочевины 12 ммоль/л, креатинин 182 ммоль/л.

- 1. Ваш диагноз?
- 2. Какой метод ведения брюшной полости показан?
- 3. Стартовая антибактериальная терапия?

4. Методы экстракорпоральной детоксикации?

5. Прогноз?

Ответы

1. Перфоративная язва желудка, распространенный гнойный перитонит, тяжелый абдоминальный сепсис.
2. Больному показано этапное ведение брюшной полости с программированными этапными санациями.
3. Предпочтительная деэскалационная антибактериальная терапия: карбапенемы, с последующей коррекцией после получения данных микробиологических посевов.
4. Плазмоферез, гемофильтрация.
5. Прогноз сомнительный.

Задача №2. У больного, находящегося на лечении в отделении гнойной хирургии с острым гангренозным аппендицитом, местным серозным перитонитом резко ухудшилось состояние: появилась боль в нижних отделах живота, тенезмы. Боль в грудной клетке справа, выросла одышка. АД 115/80 мм рт. ст., пульс 102 уд. в мин., температура тела 38,5 С. При пальпации живот болезненный и напряженный в нижних отделах, в нижних отделах определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга, перистальтика кишечника вялая. При аускультации над правой половиной грудной клетки дыхание резко ослаблено, выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. При ректальном обследовании определяется резкая болезненность, нависание передней стенки прямой кишки. По дренажу из брюшной полости отделяемое серозное скудное. В течение последних 3 дней отмечается гектическая лихорадка с подъемами температуры до 40 С.

1. Какова причина ухудшения состояния?
2. Дополнительные диагностические мероприятия?
3. Причина развития осложнений?
4. Хирургическая тактика?
5. Прогноз, реабилитация?

Ответы

1. Послеоперационный период осложнился тазовым абсцессом, сепсисом, нижнедолевой внутрибольничной пневмонией справа.
2. УЗИ органов брюшной полости, малого таза, КТ малого таза, обзорная рентгенография грудной клетки.
3. Недостаточная санация, неадекватное дренирование полости малого таза.
4. Вскрытие, санация, дренирование абсцесса малого таза. Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия, перевязки, физиолечение.
5. Прогноз для жизни благоприятный. В послеоперационном периоде ЛФК (комплекс дыхательных упражнений), после выписки из стационара соблюдение диеты, профилактика запоров.

VII. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

7.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.

Олифирова Ольга Степановна – д.м.н., доцент, зав.кафедрой хирургических болезней ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

7.2. Требования к материально-техническим условиям

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная комната ГАУЗ АО «АОКБ», кафедра хирургических болезней ФПДО	Лекции Практические занятия	В аудитории: мультимедийный-проектор, компьютер персональный (ноутбук), тематические презентации, парты ученические, стулья. Конференц-зал: Мультимедийный-проектор, компьютер персональный (ноутбук), переносной экран на треноге, тематические презентации, парты ученические, стулья. Учебные комнаты: учебные столы, стулья
	Видеоконференция (форма взаимодействия с обучающимся - синхронная)	Интернет-ссылка на вход в систему дистанционного обучения (СДО) https://www.amursma.ru/distantcionnoe-obuchenie/

7.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям

№ п/п	
	1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА
1	Клиническая хирургия. Нац. рук-во в 3-х т./Под ред. Савельева В.С.М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2010. -1008с.-(3экз, диски)
2	Абдоминальная хирургия: национальное руководство. Краткое издание/под ред. И.И. Затевахина, А.И.Кириенко, В.А.Кубышкина. -М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. (Серия «Национальные руководства»). [электронный ресурс]
	2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА
1	Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации. Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Кириенко, Н.Н. Хачатрян — М.: 2018г.
2	Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. М: ГЭОТАР-МЕД. 2002; 238 с

3	Сепсис: классификация клинико-диагностическая концепция и лечение. 4-е издание, дополненное и переработанное. Под ред. Б.Р. Гельфанда. — М.: ООО «МИА-МЕД», 2017. - 408 с.
---	--

Список интернет сайтов

<http://www.AV.iglib.ru> – Интернет-библиотека

Консультант+ - справочно-правовая служба

<http://www.doctor-ru> медицинские сайты

<http://www.medliter.ru> – электронные медицинские книги

<http://www.rusmedserv.com> медицинские сайты

<http://www.med-edu.ru/> медицинские сайты

<http://www.admin@surgeryzone.net> сайт хирургов РФ

<http://medvuz.info/load/khirurgija> литература по хирургии

<http://www.panor.ru/journals/hirurg> журнал Хирург

<http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/> журнал Хирургия

<http://www.endoscopy.ru> сайт Эндоскопия