МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИКМиБМТ
_____ С.С. Абилова
04.11. 2026 г.

Трансфузиология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за **Госпитальной хирургии им. Бебезова**

Учебный план о310855_25_12 кпрокт.plx
Специальность 31.08.55 - РФ, 094 - КР Колопроктология

Квалификация **врач-колопроктолог**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная 39,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 3

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**3 (2.1)**		Итого	
Недель	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32,3	32,3	32,3	32,3
Сам. работа	39,7	39,7	39,7	39,7
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):
д.м.н.,профессор Мадаминов А.М.

Рецензент(ы):
д.м.н., профессор, зав.кафедрой СКД КРСУ Чернецова Г.С. _____

д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней МВШМ Чынгышпаев Ш.М. _____

Согласовано РОП:
_____ *руководитель Центра интернатуры и ординатуры А.А. Насырова-Борубаева*

Рабочая программа дисциплины
Трансфузиология

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.55 КОЛОПРОКТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1098)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.55 - РФ, 094 - КР Колопроктология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры Госпитальной хирургии им. Бебезова

Протокол от 03 сентября 2026 г. № 2
Срок действия программы: 2026-2027 уч.г.
Руководитель подразделения: Уметалиев Тилек Маратович

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Трансфузиология

_____ *наименование дисциплины*

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Изучение вопросов донорства компонентов крови, организационных основ работы станций переливания крови и трансфузионной службы больниц, актуальных проблем современной клинической трансфузиологии.
1.2	Задачами освоения дисциплины является:
1.3	Изучение основных вопросов организации службы крови, донорства и трансфузиологической службы больниц и Центра крови.
1.4	Приобретение теоретических знаний по актуальным вопросам клинической трансфузиологии, особенностям инфузионно-трансфузионной терапии в различных областях хирургии, акушерства и гинекологии, внутренних болезней.
1.5	Совершенствование практических навыков и теоретических знаний по проведению трансфузиологических операций, их возможных осложнений, оказание неотложной помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Патология
2.1.2	Патология 1
2.1.3	Патология 2
2.1.4	Анестезиология и реаниматология
2.1.5	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.6	Онкология
2.1.7	Педагогика
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.3	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
Знать:	
Уровень 1	понятия и методы доказательной медицины; статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине.
Уровень 2	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине.
Уровень 3	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины.
Уметь:	
Уровень 1	применять статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине.
Уровень 2	организовать рандомизированные клинические исследования.
Уровень 3	использовать профилактическую медицину с позиций доказательной медицины.
Владеть:	
Уровень 1	навыками оформления результатов статистических данных.
Уровень 2	навыками обоснования принципов рандомизированных исследований.
Уровень 3	навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии.

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
Знать:	
Уровень 1	причины и/или факторы риска развития актуальных патологических процессов и заболеваний; принципы профилактики актуальных патологических процессов и заболеваний;

Уровень 2	возможности и ограничения современной прижизненной патологической анатомии в диагностическом процессе, формировании прогноза таргетной терапии и этиотропной терапии пациентов; причины и проявления ятрогенной патологии, конфигурацию диагноза при ятрогениях и особенности оформления медицинского свидетельства о смерти; фундаментальные основы клинической интерпретации данных прижизненного патологоанатомического исследования и лабораторной диагностики;
Уровень 3	патогенез актуальных патологических процессов и заболеваний и их основных проявлений; клинико-морфологические проявления, принципы анализа данных лабораторной диагностики при наиболее распространенных заболеваниях;
Уметь:	
Уровень 1	выявлять этиологические (причина, условие), патогенетические факторы, факторы риска в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных виртуальных пациентов; конкретизировать роль реактивности и наследственности в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных виртуальных пациентов; конкретизировать роль профессиональных факторов в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных виртуальных пациентов;
Уровень 2	аргументировать основные постулаты здорового образа жизни; оформить этапный и заключительный диагноз, эпикриз, медицинское свидетельство о смерти, направление на биопсийное исследование; интерпретировать основные варианты патологоанатомических заключений по биопсийному и операционно-биопсийному материалу;
Уровень 3	проводить клинико-анатомическое сопоставление и ретроспективный патофизиологический анализ летального исхода; обосновать принципы этиотропной и таргетной терапии на основании биопсийного заключения; интерпретировать результаты основных методов лабораторной и функциональной диагностики для выявления патологических процессов и заболеваний;
Владеть:	
Уровень 1	навыками оформления заключительного диагноза и медицинского свидетельства о смерти; навыками оформления направления на биопсийное исследование и интерпретации заключения патологоанатома.
Уровень 2	навыками обоснования принципов патогенетической, этиотропной и таргетной терапии наиболее распространенных заболеваний; навыками клинико-анатомических сопоставлений и патофизиологического анализа результатов прижизненной визуализации патологических процессов. навыками анализа и синтеза информации при решении ситуационных профессионально ориентированных задач.
Уровень 3	навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии; навыками патофизиологического и клинико-анатомического анализа проявлений патологического процесса и болезни у пациента.

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
Знать:	
Уровень 1	научные основы управления ресурсами здравоохранения
Уровень 2	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека
Уровень 3	системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.
Уровень 2	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Уровень 3	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания
Владеть:	
Уровень 1	методиками выбора адекватного стиля руководства; приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.
Уровень 2	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения.
Уровень 3	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации.

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
Знать:

Уровень 1	учение об эпидемическом процессе, эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях, этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний.
Уровень 2	клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного колопроктологического, терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных.
Уровень 3	особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время.
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры;
Уровень 2	выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
Уровень 3	определить критическое состояние; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
Владеть:	
Уровень 1	правильным ведением медицинской документации; методами общеклинического обследования;
Уровень 2	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза;
Уровень 3	алгоритмом неотложной медицинской помощи; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях чрезвычайной ситуации.

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
Знать:	
Уровень 1	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека;
Уровень 2	ведение типовой учетно–отчетной документации;
Уровень 3	методики расчета и использования статистических показателей;
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
Уровень 2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
Уровень 3	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения;
Владеть:	
Уровень 1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения;
Уровень 2	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации;
Уровень 3	приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Знать:	
Уровень 1	ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; эпидемиологию колопроктологических заболеваний;
Уровень 2	клинические проявления всех колопроктологических заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить;
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования.
Уметь:	
Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования;

Уровень 2	обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 3	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния.
Владеть:	
Уровень 1	квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования;
Уровень 2	методом дифференциальной диагностики оториноларингологических заболеваний и неотложных состояний;
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции).

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	современные методы лечения колопроктологических заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в колопроктологии.
Уровень 2	современные методы лечения колопроктологических заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в колопроктологии; особенности лечения хирургических заболеваний у женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
Уровень 3	современные методы лечения колопроктологических заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в колопроктологии; особенности лечения колопроктологических заболеваний у женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
Уметь:	
Уровень 1	современные методы лечения колопроктологических заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в колопроктологии; особенности лечения колопроктологических заболеваний у женщин, лиц молодого и пожилого возраста; основные принципы лечения неотложных состояний в колопроктологии; общую соматическую терапию и частные виды лечения распространенных колопроктологических заболеваний; основные принципы вмешательств при хирургических заболеваниях.
Уровень 2	разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать тактику при лечении колопроктологического больного с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы; обосновать показания к назначению больному лекарственных средств; разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения колопроктологическому больному; организовать и провести, с учетом современных данных, лечение колопроктологических больных женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых состояниях в колопроктологии; провести комплексное лечение больного колопроктологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков улучшения способности к разрешению проблем;

Уровень 3	разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать тактику при лечении колопроктологического больного с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы; обосновать показания к назначению больному лекарственных средств; разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения колопроктологическому больному; организовать и провести, с учетом современных данных, лечение колопроктологических больных женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых состояниях в колопроктологии; провести комплексное лечение больного колопроктологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению рецидивов заболевания;
Владеть:	
Уровень 1	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса.
Уровень 2	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса. разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии колопроктологических заболеваний.
Уровень 3	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса; разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии колопроктологических заболеваний; выделения в состоянии больного группы колопроктологических симптомов, требующих медикаментозного воздействия; учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; выбора базовых лекарственных средств при лечении колопроктологическогоо больного; обеспечения колопроктологическому больному поддерживающего и противорецидивного лечения; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию.

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	Содержание основных мероприятий по оказанию неотложной помощи и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Содержание и полный объем мероприятий по оказанию неотложной помощи и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 3	Типичную патологию при различных видах ЧС. Содержание и полный объем мероприятий по оказанию помощи на догоспитальном этапе и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уметь:	
Уровень 1	В необходимом объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения.
Уровень 2	В полном объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения.
Уровень 3	В полном объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения, определять форму патологии и очередность медицинской эвакуации.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками проведения лечебных, диагностических и лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Навыками проведения лечебных, физикальных и инструментальных диагностических, а также лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Уровень 3	Навыками проведения лечебных, физикальных и инструментальных диагностических, а также лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Навыками оказания первой психологической помощи.

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	общие вопросы организации лечебно-профилактической помощи и обеспечения лекарственными препаратами различных групп населения в соответствии с нозологическими формами заболеваний; этические нормы применения лекарственных средств, как при апробации новых, так и зарегистрированных.
Уровень 2	формы информации о новых лекарственных средствах с учетом эффективности, режима дозирования, взаимодействия и побочного действия.
Уровень 3	основные клинико-фармакологические характеристики лекарственных препаратов, применяемых в широкой медицинской практике; побочные действия лекарственных средств, прогнозируемые и непрогнозируемые, пути предупреждения и коррекции побочных действий ЛС.
Уметь:	
Уровень 1	организовать в лечебном учреждении систему информации по выбору лекарственных средств, режиму их дозирования, взаимодействию, прогнозируемым побочным организовать в лечебном учреждении систему информации по выбору лекарственных средств, режиму их дозирования, взаимодействию, прогнозируемым побочным эффектам; проводить контроль использования лекарственных средств в медицинском учреждении, сроков их годности, соблюдения совместимости, соблюдения правил хранения.соблюдения правил хранения.
Уровень 2	оказывать помощь при выборе комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия, усиления побочного действия, снижения эффективности базового лекарственного средства.
Уровень 3	проводить фармакотерапию врачам стационара и поликлиники с учетом тяжести течения заболевания, состоянием функциональных систем, биоритма, генетического фона, возраста, физиологических состояний, особенностей фармакокинетики.
Владеть:	
Уровень 1	основами рациональной фармакотерапии с учетом тяжести течения заболевания, состояния функциональных систем, генетических и возрастных особенностей, данных лекарственного фармакокинетического мониторинга.
Уровень 2	методами коррекции фармакотерапии пациентов, у которых диагностированы неблагоприятные побочные реакции лекарственных препаратов или отмечена резистентность к проводимой фармакотерапии;
Уровень 3	основами работы клинико-экспертной комиссии. методами ведомственной экспертизы качества проведенной фармакотерапии.

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
Знать:	
Уровень 1	особенности деятельности андрагога как организатора обучения взрослых; социально-психологические особенности и методы обучения взрослых.
Уровень 2	технологию педагогического проектирования;
Уровень 3	технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; технологию оценки эффективности образовательного процесса.
Уметь:	
Уровень 1	отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 2	организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 3	оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Владеть:	

Уровень 1	технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 2	технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 3	технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико -статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине.
Уровень 2	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины.
Уровень 3	профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Уметь:	
Уровень 1	применять прикладные аспекты доказательной медицины.
Уровень 2	использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины.
Уровень 3	применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Владеть:	
Уровень 1	основными принципами оценки качества медицинской помощи населению.
Уровень 2	навыками статистической обработки оценки медицинской помощи.
Уровень 3	навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины.

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	Основные базовые понятия дисциплины: безопасность жизнедеятельности, чрезвычайная ситуация, авария, катастрофа, стихийное бедствие, опасное природное явление.
Уровень 2	Виды ЧС мирного времени – техногенные, биологические, социальные, их травмирующие факторы и виды возможных поражений у людей в результате указанных ЧС. Задачи и организационную структуру ВСМК РФ и МСГО КР
Уровень 3	Подготовку объектов здравоохранения к работе в ЧС мирного и военного времени. Особенности работы объектов здравоохранения в ЧС мирного и военного времени.
Уметь:	
Уровень 1	Выбирать способы оказания первой медицинской помощи, эффективно применять противохимические и медицинские средства защиты.
Уровень 2	Охарактеризовать медико-тактическую обстановку при ЧС различных видов
Уровень 3	Выявлять опасные объекты и вредные факторы среды обитания, влияющие на безопасность населения. Оценить радиационную и химическую обстановку.
Владеть:	
Уровень 1	Приемами оказания первой медицинской помощи пораженным, больным, раненым в ЧС военного и мирного времени
Уровень 2	Основными техническими средствами индивидуальной и медицинской защиты. Методами оценки медико-тактической обстановки в очагах массового поражения при ЧС.
Уровень 3	Приемами оказания доврачебной помощи пострадавшим в очагах поражения ЧС. Методами проведения радиационной и химической разведки и контроля.

УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	специфику научного знания, его отличия от религиозного, художественного и обыденного знания; главные этапы развития науки; основные проблемы современной науки и приемы самообразования
Уровень 2	более углубленно специфику научного знания, его отличия от религиозного, художественного и обыденного знания; главные этапы развития науки; основные проблемы современной науки и приемы самообразования
Уровень 3	понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний

Уметь:	
Уровень 1	приобретать систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий
Уровень 2	применять систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий
Уровень 3	применять в практической работе понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний
Владеть:	
Уровень 1	понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний
Уровень 2	Применять и обучать других систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий
Уровень 3	применять и обучать других в практической работе понятийным аппаратом, навыкам научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыкам приобретения умений и знаний

УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
Знать:	
Уровень 1	основы управления и организации работы с коллективом, основные положения законодательных актов
Уровень 2	применять разработки плана действий по управлению коллективом
Уровень 3	совершенствовать организационно-управленческую деятельность, планировать и прогнозировать их работы, улучшить формы и методы, стиль работы
Уметь:	
Уровень 1	основы организации труда в управлении с коллективом, учитывая их социальные, этнические и культурные различия
Уровень 2	использовать различные методы работы с коллективом; - определять группу психологических проблем в коллективе.
Уровень 3	- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности
Владеть:	
Уровень 1	- зависимость качества и эффективности работы коллектива от уровня развития менеджмента; - роль и место информационной технологии в управлении коллективом.
Уровень 2	совершенствовать организационно-управленческую деятельность, планировать и прогнозировать их работы, улучшить формы и методы, стиль работы
Уровень 3	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; - способностью и готовностью организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений.

УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	
Знать:	
Уровень 1	технологию педагогического проектирования; технологии организации образовательного процесса
Уровень 2	проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования
Уровень 3	навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего профессионального образования
Уметь:	
Уровень 1	программы среднего и высшего медицинского образования и среднего и высшего фармацевтического образования

Уровень 2	организовать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования для лиц, имеющих среднее профессиональное образование
Уровень 3	навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование
Владеть:	
Уровень 1	профессиональные программы для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
Уровень 2	оценивать эффективность по программам средне-специального медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования
Уровень 3	навыками самоанализа и самоконтроля педагогической деятельности, навыками оценивания собственных профессионально-педагогических компетенций по программам среднего и высшего медицинского образования

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	-предмет, задачи и основные разделы трансфузиологии;
3.1.2	-основные принципы организации службы крови в Российской Федерации и Кыргызской Республики;
3.1.3	-основные принципы организация донорства, права, обязанности и льготы доноров;
3.1.4	-основы консервирования крови и ее компонентов;
3.1.5	-основные принципы и методика проведения основных серологических реакций, используемых в трансфузиологической практике;
3.1.6	-классификацию, механизмы лечебного действия, показания и противопоказания к использованию препаратов крови и кровезаменителей;
3.1.7	-основные трансфузилогические операции;
3.1.8	-правила подготовки больного к гемотрансфузии;
3.1.9	-документацию трансфузионной терапии;
3.1.10	-показания к трансфузионой терапии по патогенетическому принципу;
3.1.11	-основные принципы составления программ трансфузионной терапии;
3.1.12	-показания и характеристика препаратов для парентерального питания;
3.1.13	-классификацию, причины, патогенез и клинику посттрансфузионных осложнений;
3.1.14	-мероприятия неотложной врачебной помощи при посттрансфузионных осложнениях.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	-Определить статус донора – провести обследование донора, определить показания и противопоказания к донации;
3.2.2	-Определить статус больного (реципиента);
3.2.3	-Определить показания для переливания крови и ее компонентов;
3.2.4	-Определить показания для переливания кровезаменителей;
3.2.5	-Оценить трансфузионную среду на предмет пригодности для переливания;
3.2.6	-Провести необходимые серологические реакции и пробы перед переливанием крови и ее компонентов;
3.2.7	-Проводить наблюдение за больным в процессе трансфузионной терапии;
3.2.8	-Определить показания для назначения парентерального питания;
3.2.9	-Уметь правильно заполнять протокол трансфузионной терапии;
3.2.10	-Уметь вовремя распознать посттрансфузионное осложнение и оказать больному врачебную помощь в случае развития неотложного состояния.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	-Венепункция;
3.3.2	-Катетеризация периферической вены;
3.3.3	-Определение группы крови системы АВ0 простой реакцией с помощью стандартных гемаглютинирующих сывороток;
3.3.4	-Определение группы крови системы АВ0 с помощью стандартных реагентов с моноклональными антителами;
3.3.5	-Определение группы крови системы резус универсальным реагентом антирезус;
3.3.6	-Проведение пробы на совместимость по системе АВ0 при гемотрансфузиях;

3.3.7	-Проведение проб на совместимость по резус-фактору при гемотрансфузиях (реакция конагглютинации с желатином и полиглюкином);
3.3.8	-Проведение биологической пробы на совместимость при гемотрансфузиях;
3.3.9	-Трансфузии в вену.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Теоретические основы и клинические аспекты трансфузиологии. Донорство.						
1.1	Теоретические основы трансфузиологии. /Лек/	3	1	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.2	Теоретические основы трансфузиологии. /Пр/	3	5	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.3	Теоретические основы трансфузиологии. /Ср/	3	4	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
1.4	Клинические аспекты трансфузиологии в хирургии и в других смежных дисциплинах. /Лек/	3	1	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.5	Клинические аспекты трансфузиологии в хирургии и в других смежных дисциплинах. /Пр/	3	7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.6	Клинические аспекты трансфузиологии в хирургии и в других смежных дисциплинах. /Ср/	3	4	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	

1.7	Донорство в службе переливания крови. /Лек/	3	1	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.8	Донорство в службе переливания крови. /Пр/	3	7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
1.9	Донорство в службе переливания крови. /Ср/	3	4	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
	Раздел 2. Иммуногематологические препараты крови и кровезаменители.						
2.1	Иммуногематология. /Лек/	3	1	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
2.2	Иммуногематология. /Пр/	3	7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
2.3	Иммуногематология. /Ср/	3	4	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
2.4	Препараты крови. /Лек/	3	2	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.

2.5	Препараты крови. /Пр/	3	7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
2.6	Препараты крови. /Ср/	3	4	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
2.7	Кровезаменители. /Лек/	3	2	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
2.8	Кровезаменители. /Пр/	3	7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Использование наглядных пособий и демонстрационных плакатов.
2.9	Кровезаменители. /Ср/	3	3,7	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
2.10	/КрТО/	3	0,3	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	
2.11	/ЗачётСОц/	3	0	ПК-10 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:
1.Организация трансфузиологической службы и донорства в РФ и КР
2.Общие представления об антигенах эритроцитов.
3.Понятие о группе крови.
4.Наследование групп крови АВ0.
5.Способы определения группы крови и резус-фактора.
6.Ошибки при определении группы крови и резус-фактора.
7.Переливание крови и ее компонентов.
8.Механизм действия перелитой крови.
9.Показания к гемотрансфузии.
10.Виды и способы переливания крови.
11.Порядок действия врача при переливании компонентов крови.
12.Компоненты и препараты крови.
13.Цельная кровь.
14.Компоненты крови.
15.Препараты крови.
16.Кровезамещающие растворы.
17.Кровезаменители гемодинамического действия.
18.Дезинтоксикационные растворы.
19.Парентеральное питание.
20.Регуляторы водно-солевого обмена и КЩР.
21.Переносчики кислорода.
22.Инфузионные антигипоксанты.
23.Посттрансфузионные реакции и осложнения.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ:
-Методика клинического обследования (опрос, физикальное обследование) больного и донора.
-Оказание экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях.
-Проведение реанимационных мероприятий при терминальных состояниях.
-Оценка изменений показателей гемограммы, анализов биохимического состава крови, гемостазиограммы, тромбоэластограммы, электрокоагулограммы, электрокардиограммы.
-Оценка данных биохимических и серологических исследований, необходимых для диагностики инфекционных заболеваний и вирусоносительства.
-Оформление медицинской документации.
-Основы иммуногематологии (групповые антигены и антитела крови, системы антигенов крови, группы крови, их значение в физиологии, патологии и трансфузиологии), принципы серологических реакций, используемых в трансфузиологической практике.
-Особенности определения резус – принадлежности у доноров, реципиентов, беременных и при внесении в паспорта и другие документы граждан.
-Основы консервирования крови и ее компонентов, методы консервирования крови и ее компонентов, современные гемоконсерванты.
-Препараты крови и их значение для клинической практики, классификация препаратов крови.
-Механизмы лечебного действия современных транфузионных средств (донорской крови, ее компонентов и препаратов, аутокрови и ее компонентов, гемокорректоров).
-Показания к транфузионной терапии по патогенетическому принципу.
-Методы переливания крови (прямой и непрямой, обратное переливание крови, обменное переливание крови).
-Аппаратура для трансфузионной терапии.
-Организация аутогемотрансфузий и реинфузий в лечебных учреждениях.
-Классификация посттрансфузионных осложнений, причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика каждого вида посттрансфузионных осложнений.
-Особенности трансфузионной терапии в хирургической практике.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

Фонд оценочных средств
ТЕСТ. Тестовые вопросы
1.Какие элементы крови содержат агглютинины?
А) сыворотка крови;
Б) лейкоциты;
В) эритроциты;
Г) тромбоцитыД) моноциты.
Выберите правильный ответ.
2.В каких элементах крови находятся агглютиногены?
А) плазме крови;
Б) сыворотке крови;
В) лейкоцитах;
Г) эритроцитах;

Д) тромбоцитах.
Выберите правильный ответ.
3.При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0 (I) и В (III) групп и отрицательной – с А (II). Какая группа исследуемой группы?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
4.При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0 (I) и А (II) групп. Укажите, к какой группе относится исследуемая кровь?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
5.При определении группы крови оказалась положительная реакция изогемагглютинации со стандартными сыворотками А (II) и В (III) и отрицательной – с сыворотками 0 (I) и АВ (IV) групп. О чём свидетельствует подобный результат?
А) о группе 0 (I) исследуемой крови;
Б) о группе А (II);
В) о группе В (III);
Г) о АВ (IV) группе;
Д) о непригодности стандартных сывороток.
Выберите правильный ответ.
6.При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с цоликлонами анти-А и анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
7.Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-А, отсутствует – с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
8.Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-А и анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
9.Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
А) 0 (I);
Б) А (II);
В) В (III);
Г) АВ (IV).
Выберите правильный ответ.
10.Контроль за реакцией при определении группы крови с помощью цоликлонов осуществляется в течение:
А) 3-5 с;
Б) 20-30 с;
В) 1 мин;
Г) 2 мин;
Д) 2,5 мин.
Выберите правильный ответ.
11.Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:
А) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора;
Б) плазмой донора и кровью больного;
В) форменными элементами крови больного и кровью донора;
Г) форменными элементами крови донора и кровью больного;
Д) цельной кровью донора и цельной кровью больного.
Выберите правильный ответ.
12.Показания к переливанию крови определяются:
1)аллергическим состоянием больного;
2)состояние шока;
3)наличием печеночно-почечной недостаточности;

4)необходимостью восполнения кровопотери;
5)наличием у больного авитаминоза.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2; Б) 1,3; В) 2, 3; Г) 2, 4; Д) 4, 5.
13. Симптомами ухудшения состояния больного при переливании недоброкачественной крови являются:
1)увеличение гематокрита;
2) озноб;
3) гипертермия;
4) боли в поясничной области;
5) тахикардия.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3, 4; Б) 2, 3, 4; В) 1, 3, 4, 5; Г) 2, 4, 5; Д) 2, 3, 4, 5.
14. Внутрикостное переливание крови производят в:
1) гребень подвздошной кости;
2) диафиз бедренной кости;
3) пяточную кость;
4) грудину;
5) метафиз большеберцовой кости.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3; Б) 2, 3, 4; В) 1, 3, 4; Г) 1, 3, 5; Д) 1, 2, 5.
15. Показаниями к переливанию крови являются:
1) острая кровопотеря;
2) гнойная интоксикация;
3) острый тромбофлебит;
4) острый туберкулез;
5) шок.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 5; Б) 2, 3, 5; В) 3, 4, 5; Г) 2, 4, 5; Д) 1, 3, 5
16. Оптимальная температура хранения консервированной крови:
А) от 0 до 2˚С;
Б) от 4 до 6˚С;
В) от 8 до 10˚С;
Г) -1˚С;
Д) -2˚С.Выберите правильный ответ.
17. Какие из следующих патологических состояний позволяют получить кровь, пригодную для реинфузии?
1) внематочная беременность;
2) разрыв кишки;
3) разрыв селезенки;
4) разрыв аневризмы аорты;
5) разрыв желчного пузыря.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3; Б) 2, 3, 5; В) 3, 4, 5; Г) 1, 3, 4; Д) 1, 5.
18. Показаниями для внутриартериального переливания крови служат:
1) тяжелый шок;
2) преагональное состояние в результате острой кровопотери;
3) клиническая смерть;
4) предоперационная подготовка;
5) хирургическая операция.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3, 4; Б) 1, 3, 4; В) 1, 2, 4; Г) 1, 2, 3; Д) все ответы верны.
19. У больного с травмой (черепно-мозговая и перелом бедра) травматический шок III степени (АД 70/40 мм рт ст., ЧСС 120 в минуту). Интенсивная терапия на догоспитальном этапе включает:
1) гемотрансфузию;
2) иммобилизацию конечности;
3) инфузию кровезаменителей (полиглюкин, реополиглюкин, желатиноль);
4) обезболивание ненаркотическими анальгетиками;
5) введение сосудосуживающих средств для повышения АД.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) все ответы верны; Б) 1, 2, 4; В) 2, 3, 4, 5; Г) 2, 4, 5; Д) 1, 4, 5.
20. Клинические проявления гемотрансфузионного шока следующие:
1) боли в животе;
2) тахикардия;
3) брадикардия;
4) падение АД;
5) боли в пояснице.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3; Б) 2, 4; В) 3, 4; Г) 2, 4, 5; Д) 1, 3, 4, 5.
21. Для предупреждения нитратной интоксикации при переливании консервированной крови необходимо:

А) вводить не более 500 мл консервированной крови;
Б) вводить хлорид калия;
В) вводить антигистаминные средства;
Г) вводить хлорид кальция;
Д) вводить гидрокарбонат натрия.
Выберите правильный ответ.
22. Источниками крови и её компонентов для переливания являются:
1) донорская кровь;
2) аутокровь;
3) кровь животных;
4) трупная кровь;
5) плацентарная кровь.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3; Б) 2, 4, 5; В) 2, 3, 5; Г) 1, 2, 4, 5; Д) все ответы верны.
23. Метод гемодилюции – это:
А) способ прямого переливания крови;
Б) способ разведения крови;
В) аутоплазмотрансфузия;
Г) аутогемотрансфузия;
Д) способ обменного переливания крови.
Выберите правильный ответ.
24. При появлении признаков гемотрансфузионного шока следует:
1) ускорить темп трансфузии и быстро завершить переливание;
2) приступить к вливанию полиглюкина;
3) дать больному кислород для вдыхания;
4) провести паранефральную блокаду по А.В.Вишневскому;
5) прекратить переливание крови.
I. Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3; Б) 2, 3, 4, 5; В) 1, 2, 3, 4; Г) 1, 2, 4; Д) 1, 3, 4.
25. Какие трансфузионные реакции встречаются наиболее часто при переливании крови больным, находящимся под наркозом:
А) гемотрансфузионный шок;
Б) повышенная кровоточивость тканей;
В) отёк Квинке;
Г) острая печеночная недостаточность;
Д) озноб.
Выберите правильный ответ.
26. Противопоказание для реинфузии крови служат:
1) гемоторакс с повреждением крупных бронхов;
2) гемоперитонеум с повреждением желудка и кишечника;
3) гемоперитонеум при злокачественных новообразованиях;
4) кровь, находившаяся в брюшной полости более 24 ч;
5) нарушенная внематочная беременность.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 3, 4; Б) 2, 3, 4, 5; В) 2, 4, 5; Г) 1, 2, 5; Д) 1, 2, 4, 5.
27. Осложнения, вызванные переливанием несовместимой по Rh-фактору крови, могут произойти при следующих условиях:
1) при повторном введении резус-отрицательным реципиентам резус- положительной крови;
2) при беременности резус-отрицательной женщины резус-положительным плодом;
3) при повторном переливании резус-положительным реципиентам резус-отрицательной крови;
4) при беременности резус-положительной женщины резус-отрицательным плодом;5) при переливании резус-отрицательным реципиентам плазмы крови резус-положительных доноров.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 3, 4, 5; Б) 1, 2; В) 2, 3, 5; Г) 2, 4, 5; Д) 2, 3, 4, 5.
28. Почему нельзя переливать резус-отрицательную кровь резус-положительному реципиенту:
1) опасность образования Rh-антител;
2) возможное образование изоиммунных антител к другим антителам;
3) наличие в резус-отрицательной крови Rh-антигена;
4) развитие аллергических реакций.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 4; Б) 2, 4; В) 3, 4; Г) 2, 3, 4; Д) 2, 3.
29.Какие препараты относятся к средствам гемодинамического действия:
1)изотонический раствор хлорида натрия;
2)гипертонический раствор хлорида натрия;
3)желатиноль;
4)полиглюкин;
5)липомайз.
Выберите правильную комбинацию ответов:

А) 3, 4; Б) 1, 2, 5; В) 3, 5; Г) 2, 4; Д) 1, 3, 4.
30. Основным требованием к противошоковым кровезаменителям является:
1) быстрое выведение из кровеносного русла жидкости;
2) быстрое метаболизирование;
3) длительное удержание в кровеносном русле жидкости;
4) быстрое повышение ОЦК;
5) изменение химического состава крови.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 4; Б) 3, 4; В) 3, 4, 5; Г) 1, 2; Д) 1, 3, 4, 5.
31. Какое гемокорригирующее действие оказывает реополиглюкин?
1) стимулирует гемопоэз;
2) повышает свертываемость крови;
3) восполняет ОЦК;
4) улучшает реологические свойства крови;
5) улучшает микроциркуляцию.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 2, 4; Б) 2, 3, 1; В) 2, 3, 4; Г) 3, 4, 5; Д) 2, 3, 5.
32. Основными свойствами дезинтоксикационных кровезаменителей являются:
1) разведение крови;
2) изменение физико-химических свойств крови;
3) высокие абсорбционные свойства;
4) усиление почечной фильтрации;
5) усиление детоксикационной функции печени.
Выберите правильную комбинацию ответов:
А) 1, 3, 4; Б) 2, 3, 4; В) 3, 4; Г) 3, 4, 5; Д) 3, 5.
33. Какой кровезаменитель применяется с целью дегидратации?
А) липофундин;
Б) 4% раствор натрия бикарбоната;
В) полиглюкин;
Г) маннитол;
Д) раствор протеина.
Выберите правильный ответ
34. При парентеральном питании общий объём трансфузии составляет:
А) 500-1000 мл;
Б) 1500-2000 мл;
В) 2500-3000 мл;
Г) 3500 мл;
Д) более 3500 мл.
Выберите правильный ответ.
35. Белковые кровезаменители противопоказано переливать при:
1) гнойно-воспалительных процессах;
2) тромбофлебите;
3) острой кровопотере;
4) почечной недостаточности;
5) онкологических заболеваниях.
Выберите правильную комбинацию ответов.
А) 1, 2, 5; Б) 2, 4; В) 3, 4; Г) 2, 3, 4; Д) 2, 4, 5.
36. С какой целью применяют для парентерального питания сочетание препаратов с глюкозой?
А) для разбавления основного кровезаменителя;
Б) для уменьшения анафилактогенных свойств;
В) для усиления энергетических свойств основного кровезаменителя;
Г) для снижения вязкости крови;Д) для ускорения ассимиляции аминокислот.
Выберите правильный ответ.
37. Какие кровезаменители используются для дезинтоксикации:
1) плазма крови;
2) 5% раствор глюкозы;
3) реополиглюкин;
4) протеин;
5) гемодез.
Выберите правильную комбинацию ответов.
А) 1, 4, 5; Б) 2, 4; В) 3, 5; Г) 3, 4, 5; Д) 2, 3, 4.
38. Какая скорость капельной трансфузии белковых кровезаменителей считается оптимальной?
А) 20 капель в минуту;
Б) 20-40 капель в минуту;
В) 50-60 капель в минуту;
Г) 70-80 капель в минуту;
Д) 100 капель в минуту и более.
Выберите правильный ответ.

39. Признаками избыточной трансфузии являются:
1) одышка;
2) набухание шейных вен;
3) акцент II тона на легочной артерии;
4) влажные хрипы в лёгких;
5) боль в области печени.
Выберите правильную комбинацию ответов.
А) 1, 2, 4; Б) 1, 2, 3; В) 2, 4, 5; Г) 2, 3, 4, 5; Д) все ответы верны.
40. Какой препарат целесообразно применять для быстрого восполнения ОЦК:
А) изотонический раствор хлорида натрия;
Б) гипертонический раствор хлорида натрия;
В) протеин;
Г) плазму крови;
Д) полиглюкин.
Выберите правильный ответ.
41 Признаки непригодности кровезаменителей для трансфузии:
1) помутнение;
2) появление хлопьев;
3) выпадение осадка;
4) выпадение кристаллов;
5) появление пленки на поверхности раствора.
Выберите правильную комбинацию ответов.
А) 1, 3, 5; Б) 2, 4, 5; В) 2, 3, 4, 5; Г) 1, 2, 3, 5; Д) 1, 4.

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО:
Целью проведения клинического разбора является формирование у выпускника профессиональной компетенции врача-колопроктолога на конкретной клинической ситуации.
Выступающие должны:
-Знать и соблюдать в данном случае врачебную этику и деонтологию;
-Освоить персонально диагностику, лечение, профилактику и реабилитацию разбираемой патологии;
-Ставить алгоритм оказания неотложной хирургической помощи в данной клинической ситуации.
Ведущий клинический разбор объявляет тему, подчеркивает актуальность данной патологии в медицинской практике врача-колопроктолога, дает целевую установку и порядок проведения.
Клинический разбор больного можно разделить на следующие этапы, которые учитывают ниже перечисленные аспекты:
I этап. Самостоятельная работа.
· Кураторы докладывают жалобы больного, дифференцированно выделяя ведущие. Далее формируют их в синдромы, оценивают сочетаемость последних.
· Анамнез настоящего заболевания должен быть изложен в соответствии с выделенными ведущими симптомами или синдромами и последовательно отражать динамику развития заболевания и взаимосвязь проявлений заболевания.
· В анамнезе жизни необходимо отразить генетическую предрасположенность, а так же учесть профессиональный, аллергологический анамнез.
· Кураторы должны четко представить патологию, выявленную при физикальном обследовании, и объяснить патогенез.
· Необходимо учитывать психику больного при оценке клинических данных («соответствуют ли?», «адекватны ли?», «преувеличены ли?», «преуменьшены ли?» жалобы больного его состоянию).
· Важно оценить специальные методы исследования: лабораторные, рентгенологические и функциональные, дать по ним заключение.
· Профессионально обобщить собранные данные о больном, выделить синдромы.
· Квалифицированно обосновать основной диагноз, привести диагностические критерии обсуждаемой патологии.
· Грамотно сформулировать диагноз как основной, так и осложнения, сопутствующих заболеваний.
· Сформулировать дифференциальный диагноз с соблюдением алгоритма:
· Выявление и анализ патогенеза ведущего симптома или синдрома.
· Выделение и анализ синдрома процесса болезни (синдром специфического или неспецифического воспалительного процесса, синдром опухолевого процесса, синдром дистрофических изменений, синдром нарушения обмена веществ, синдром расстройства кровообращения, синдром функциональных, невротических нарушений).
· Анализ и синтез других синдромов для понимания сущности процесса болезненных проявлений (качественная и количественная характеристика, патогенетическая связь с ведущим синдромом, причинно-следственные соотношения). Роль ведущего синдрома.
· Рассмотреть симптомосходные и синдромосходные заболевания (прежде всего, прогностически опасные для жизни пациента, затем частые и редкие). Выделить ведущее заболевание – имеется ввиду возможности комбинированной основной патологии.
· Разбор синдромосходных заболеваний, имеющих клиническую картину сходную с клинической картиной исследуемого больного с учетом отличия каждого из этих заболеваний от заболевания данного разбираемого больного (для возможного их исключения).
· Оценить проводимую терапию: выбор способа лечения на основании оценки состояния организма.
· Назначена стандартная или симптоматическая терапия.
· Показания и противопоказания при выборе алгоритма лечения.
· Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов, кровезаменителей.
· Критерии оценки эффективности проводимой терапии с позиции доказательной медицины.

· Возможности применения современных высокотехнологичных методов лечения.
· Оценка прогноза в отношении дальнейшего течения и исхода болезни, качества жизни, трудоспособности (с учетом международного индекса прогноза).
· Реабилитация: медицинская, социальная.
II этап. Демонстрация больного.
· На клинический разбор приглашают пациента (с его согласия и разрешения лечащего врача).
· Все присутствующие (преподаватели и ординаторы), соблюдая этику и основы деонтологии, задают пациенту вопросы по анамнезу, уточняют данные физикальных изменений.
III этап. Обсуждение данного клинического случая.
· Возможность высказать свое мнение предоставляется всем присутствующим (ординаторам, преподавателям).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Примерный перечень задач:

ЗАДАЧА №1
Задача № 1
Бригадой скорой помощи в больницу была доставлена пациентка, получившая ожоги при пожаре в квартире. Ожоговая поверхность составляет более 40% . Пациентке требовалось срочное переливание
крови. Все личные вещи и документы сгорели при происшествии, выяснить группу крови и резус принадлежность пострадавшей не представлялось возможным. Пока проводилось определение группы
крови и резус-принадлежности, было решено перелить пациентке кровь 0(I)Rh +. Через несколько минут после начала переливания отмечалось резкое ухудшение состояния.
Объективно при осмотре: состояние тяжелое, сознание заторможенное. Кожные покровы бледные. Черты лица заострены. Дыхание прерывистое. АД 70/40 мм рт. ст., пульс частый, слабого наполнения. Непроизвольно произошел акт мочеиспускания и дефекации.
Задания:
1. Оцените состояние данной пациентки.
2. Что способствовало развитию данного состояния?
3. Определите тактику врача.
Задача № 2
Пациент Федоров С., 40 лет поступил в приемное отделение городской клинической больницы №1 в тяжелом состоянии после автомобильной катастрофы с сочетанной травмой. Известно, что пациент
потерял большое количество крови. Врачом приемного покоя было принято решение о переливании крови. При проведении гемотрансфузии появилось беспокойство, покраснение лица, приступ удушья,
кашель. АД - 70/40 мм рт.ст., пульс до 140 ударов в мин. Приехавшая в больницу жена, сообщила, что полгода назад у мужа проводилась гемотрансфузия. Была выявлена аллергическая реакция после
окончания процедуры в виде мелкоточечных высыпаний на коже. После приема супрастина высыпания исчезли через несколько часов.
Задания:
1.Оцените состояние пациента?
2.Что способствовало развитию данного состояния?
3.Определите деятельность врача.

Задача № 3. Больной 25 л., поступил в больницу по поводу ножевого ранения органов брюшной полости с массивной кровопотерей (более 25 % ОЦК). Анализ крови : эритроцитов - 2.4 х 1012, Нв - 68г / л , Ht - 0.23 % , группа крови - А (II) Rh (+).
Можно ли пополнить кровопотерю кровью универсального донора ?

Задача № 4. Больная, 62 лет с гипертонической болезнью III ст., поступила в больницу по поводу кровотечения из варикозного узла в участке средней трети левой голени. Объем кровопотери 15 % ОЦК.
Есть ли необходимость в переливаннии крови ?
Задача № 5. У больного В., 52 лет, после переливания одногруппной эритроцитарной массы появились лихорадка, головная боль, повышение температуры тела, тахикардия. Переливание осуществлялось по всем правилам гемотрансфузии.
Какое осложнение возникло у больного после гемотрансфузии ?

Задача № 6. Какие заболевания передаются через кровь донора ?
а) дифтерия б) дезинтерия в) брюшной тиф г) СПИД д) столбняк .

Задача № 7. Как предотвратить возникновение анафилактического шока ?
а) провести биологическую пробу; б) тщательно обследовать донора; в) капельно переливать кровь; г) соблюдать асептики во время забора крови; д) провести пробу на индивидуальную чувствительность.

Задача № 8. Назовите ранние клинические признаки гемотрансфузионного шока.
а) судороги б) повышение температуры тела в) боль в участке почек г) частый мочеиспускание д) сыпь на коже .

Задача № 9. Необходимо врачу делать пробы на совместимость при переливании индивидуально подобранной крови?
а) достаточно определить группу крови реципиента;
б) контрольные исследования не нужны ;

в) необходимо определить все контрольные исследования и пробы на совместимость ;
г) проводится только биологическая проба;
д) проводится только определение группы крови индивидуально подобранного донора.

Задача № 10. Можно ли проводить трансфузию свежезамороженной плазмы от резус-положительного донора резус-отрицательному реципиенту ?
а) да, если предварительно проводили трансфузию резус-положительных эритроцитов;
б) да, если реципиентом является небеременная женщина;
в) да, если реципиентом является человек;
г) да, независимо от трансфузионного анамнеза и пола реципиента;
д) нет, так как в крови донора есть резус-положительные эритроциты.

Задача № 11. В каком количестве и последовательности вводится полиглюкин при проведении биологической пробы ?
а) 5 капель, а через 3 мин. - 20 капель;
б) 5 мл, а через 3 мин. - 10-15 мл ;
в) 10 капель, а через 3 мин. - Еще 10 капель;
г) 10 капель, а через 3 мин. - 20 капель;
д) 10 капель, а через 3 мин. - 30 капель;

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ.
Тематика докладов:
1.Кровь: ее состав и функции.
2.Основные антигенные системы крови (клеточные, эритроцитарные, лейкоцитарные, тромбоцитарные и плазменные (сывороточные) антигены их роль и значение.
3.Групповые антитела, их значение для организма.
4.Группы крови по системе АВО, методики их определения.
5.Резус - фактор, методики его определения.
6.Значение групповой и резус - принадлежности при гемотрансфузии.
7.Пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО.
8.Пробы на совместимость по резус-фактору (33% полиглюкин, 10 % желатина).
9.Биологическая проба на совместимость крови донора и реципиента.
10. Понятие инфузионно-трансфузионной терапии.
11. Современные взгляды на гемотрансфузионную терапию.
12. Основные гемотрансфузионные средства: кровь, компоненты и препараты крови.
14. Показания и противопоказания к переливанию крови, ее компонентов и препаратов.
15. Показания и противопоказания к переливанию кровезаменителей.
16. Порядок действий врача при переливании крови, ее компонентов и препаратов, кровезаменителей.
17. Биологическая проба при переливании кровезаменителей.
18. Макроскопическое определения качества крови.
19. Прямое переливание крови.
20. Непрямое переливание крови.
21. Обменное переливание крови.
22. Автогемотрансфузия.
23. Реинфузия аутокрови.
24. Интраоперационная нормоволемическая гемодилюция.
25. Механизм действия перелитой крови и ее компонентов.
26. Наблюдение за больными во время и после переливания, документация.
27. Основные причины возникновения трансфузионных осложнений.
28. Причины и клиническая картина трансфузионных осложнениях механического характера.
29. Первая помощь при возникновении осложнений механического характера.
30. Трансфузионные осложнения гемолитического характера.
31. Основные принципы лечения гемотрансфузионного шока.
32. Профилактика трансфузионных осложнений гемолитического характера.
33. Трансфузионные осложнения негемолитического характера (аллергические, анафилактические реакции). Причины, клиника, первая помощь.
34. Профилактика трансфузионных осложнений негемолитического характера.
35. Трансфузионные осложнения, связанные с консервированием и хранением крови (гипокальциемия, гиперкалиемия, пирогенные реакции, воздушная эмболия, тромбоэмболия, синдром массивных трансфузий). Причина, клиника, первая помощь.
36. Профилактика трансфузионных осложнений, связанных с консервированием и хранением крови.
37. Трансмиссионные осложнения инфекционного характера при гемотрансфузиях (заражение сифилисом, гепатитом, ВИЧ и др.).
38. Профилактика трансмиссионных осложнений инфекционного характера.
39. Причины возникновения и клинико-лабораторная характеристика ДВС-синдрома.
40. Основные принципы терапии ДВС-синдрома.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО (КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО).
Клинический разбор больного необходимо проводить по следующей схеме плана обследования колопроктологического

больного:
1.Сбор жалоб и анамнестических данных.
2.Наружный осмотр области живота, крестцово-копчиковой области, промежности.
3.Пальпация области живота, крестцово-копчиковой области, промежности.
4.Пальцевое исследование прямой кишки.
5.Эндоскопия:
а)аноскопия: оценка сосотояния слизистой оболочки анального канала;
б)ректоскопия: оценка состояния слизистой оболочки прямой кишки;
в)колоноскопия: оценка состояния слизистой оболочки толстой кишки.
6.Рентгенологические методы:
а)ирригоскопия: изучение состояния толстой кишки.
б)фистулография: изучение состояния свищевого хода.
7.Сфинктерометрия: изучение тонуса анального сфинктера.

НАПИСАНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ.
Ординатор заполняет историю болезни согласно ниже приведенной схеме:
I.ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ.(ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ).
II.ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО.
III.ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.
IV ИСТОРИЯ ЖИЗНИ.
V.ОБЪЕКТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ.
VI.ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС (КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС).
VII.ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.
VIII.ЛАБОРАТОРНЫЕ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.
IX.ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА.ПОКАЗАНИЯ К ГЕМОТРАНСФУЗИИ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ.
X.ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ.
XI.ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА.
XII.АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ.
XIII.ЛЕЧЕНИЕ (ОПЕРАТИВНОЕ, КОНСЕРВАТИВНОЕ. ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ. ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИИ).
XIV.ДНЕВНИКИ.
XV.ЭПИКРИЗ.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тест
Ситуационная задача
Фронтальный опрос в п.5.1.
Доклад с презентацией в п.5.3.
Клинический разбор больного
Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ №1

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Под ред. Рагимова А.А	Трансфузиология: Национальное руководство.	МОСКВА. 2012
Л1.2	В.К. Гостищев	Общей хирургии : Общей хирургии	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015
Л1.3	Петров С.В.	Общая хирургия: учебник	СПб.: Изд-во "Лань" 2015
Л1.4	Рагимов А.А., Еременко А.А., Никифоров Ю.В.	Трансфузиология в реаниматологии: Учебное пособие	М.: ООО "Медицинское информационное агентство" 2005

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Садырбеков Ж.С., Осмонов Т.А., Нурманбетов Ж.Н.	Трансфузиология: Учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2014
Л2.2	Островский А.Г., Карашуров Е.С.	Переливание крови, препаратов крови и кровезаменителей: Учебное пособие	Петрозаводск: Изд-во ПетрГУ 2000

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека КРСУ	http//lib.krsu.edu.kg
Э2	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru

Э3	Электронная библиотека	http//www.studmedlib.ru
Э4	Медицинская литература	http://www.booksmed.com
Э5	Медицинская база данных	http://www.medline.com
Э6	Международная научная хирургическая ассоциация	http://surgeryserver.com
Э7	Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
Э8	Российская ассоциация трансфузиологов	http://transfusion.ru/books.html

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, лабораторные работы репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых ординаторам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе Национального Госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики, в отделении проктологии с обязательным посещением больных, которым потребуется переливание крови и ее компонентов, а также кровезаменителей.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном
6.3.1.3	симуляционном центре. Также практические занятия, при проведении которых используется методика мозгового штурма, интерпретация данных клинических и лабораторных исследований на основе этиопатогенеза.
6.3.1.4	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование ординатором компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	- Электронная библиотека КРСУ http//lib.krsu.edu.kg
6.3.2.2	- Научная электронная библиотека: https://elibrary.ru
6.3.2.3	- Электронная библиотека: http//www.studmedlib.ru
6.3.2.4	- Все о медицине: http://www.meduniver.com
6.3.2.5	- Медицинская литература: http://www.booksmed.com
6.3.2.6	- Медицинская база данных: http://www.medline.com
6.3.2.7	- Международная научная хирургическая ассоциация http://surgeryserver.com
6.3.2.8	- Электронная медицинская библиотека: http://www.rosmedlib.ru
6.3.2.9	- Российская ассоциация трансфузиологов: http://transfusion.ru/books.html

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Кафедра обшей и факультетской хирургии расположена на базе клиники им. И.К. Ахунбаева Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, в отделениях проктологии ординаторами проводится курация тематических больных. Ординаторы присутствуют на операциях, участвуют в проведении операции в качестве первого и второго ассистента, во время перевязки пациентов, во время преливания крови и ее компонентов, а также кровезаменителей.
7.2	На базе клиники:
7.3	-лекционная аудитория на 200 посадочных мест оборудованная проектором и интерактивной доской.
7.4	-практические занятия проводятся на базе клиники в 10 аудиториях на 15 посадочных мест каждая.
7.5	Для обеспечения педагогического процесса на кафедре имеется следующее оборудование: Мультимедийные проекторы - 1, видеокамера - 1, персональные компьютеры – 3, ноутбук – 2, наборы таблиц по
7.6	диагностике хирургических и колопроктологических заболеваний, видам операций, наборы слайдов – по каждой теме, видеофильмы на хирургические и колопроктологические темы, наборы рентгенограмм (КТ, МРТ), набор ситуационных задач по трансфузиологии.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №2
МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:
1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.

3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (3 семестр - дифференцированный зачет) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
При явке на экзамены и зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора, который он предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем ординаторам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу или ситуационное задание (уметь, владеть). Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больного ординаторами в течении семестра.
Оценка промежуточного контроля:
- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия).
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если ординатор правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОРДИНАТОРА
Подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.
По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для ординаторов, а также методические указания для преподавателей.
Работа ординатора в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ
Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординаторов навыки работы на компьютере.
Материалы-презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.
Требование к ординаторам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.
1. Тема презентации выбирается ординатором из предложенного списка ФОС и должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2. Этапы подготовки презентации.
Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы.
Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:
- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?
3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:
- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам ординатор - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться зачем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.

- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издалека. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.
4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.
5. Инструкция докладчикам.
- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;
Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.
Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:
- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.
Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА.
Задача №1
При переливании донорской крови пациент стал беспокоен, на коже появилась крупная, сливная, эритематозная сыпь, свистящее дыхание.
Задание:
1.Дайте оценку состоянию пациентки.
2.Опишите алгоритм действий врача в этой ситуации.

Эталон ответа на задачу №1
Состояние характерно для несовместимости групп крови донора и реципиента. Следует приостановить переливание крови, провести измерение артериального давления, померить частоту пульса, затем провести реанимационные мероприятия (по схеме). Прокапать солевой раствор.

Задача №2
После нефрэктомии слева, у пациентки А.Э., 1989 г.р., по микроирригатору отмечается большое количество кровяного отделяемого, более 600 мл. Кожные покровы бледные, слизистые бледно–розовые, у пациентки отмечается тошнота, выраженная слабость, головокружение.
Задание:
1.Какие исследования необходимо провести?
2.Какие следует провести мероприятия?
3.Основные принципы ведения пациентки.

Эталон ответа на задачу №2
Отмечается нарастающая кровопотеря. Следует взять анализ на красную кровь для определения уровня гемоглобина. Провести переливание крови пациентке в срочном порядке после проведенных проб. Пациентку следует перевести в реанимацию и продолжать наблюдение за ее общим состоянием.

Задача №3
Семейная пара, мужу 28 лет, жене 24 года, живут вместе уже более 5 лет, у них есть один ребенок, но не получается завести еще одного, хотя муж очень хочет. У жены постоянные выкидыши на первых месяцах беременности.
Задание:
С чем это может быть связано?

Эталон ответа на задачу №3
У молодых людей разный резус – фактор. В связи с тем, что резус разный,и отрицательный он у жены, то второго ребенка у них не может быть.

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО
Клинический разбор необходимо проводить по схеме, указанной в п.5.3.

АНАЛИЗ РЕНТГЕН-СНИМКОВ:
На примере диагноза: кишечная непроходимость.
Чтобы определить наличие кишечной непроходимости специалист анализирует полученное изображение. Если омечаются чаши Клойбера, раздутые петли кишечника, то это свидетельствует о том, что патологическое состояние наблюдается.
Хоть и рентгенография позволяет достаточно точно обнаружить заболевание, однако с помощью этого метода невозможно установить формы и типы болезни, поскольку причиной кишечной непроходимости могут быть различные факторы.
Поэтому при необходимости специалист может назначать после рентгена дополнительные диагностические методы.

АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ:
С помощью общего анализа крови можно определить:
число эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов, общее количество гемоглобина, скорость оседания эритроцитов – важный фактор при воспалительных процессах в организме.
Биохимический анализ крови показывает уровень содержания глюкозы (сахар крови), холестерина, помогает при исследовании функции печени и почек.
При серологических исследованиях определяются антитела в крови к различным специфическим инфекционным заболеваниям: сифилис, гепатит, краснуха, герпес и др.
Иммуноферментный анализ позволяет определить перенесенные ранее заболевания, степень развития нынешней болезни, оценить эффективность проведенного лечения.
Анализ крови также дает возможность определить уровень гормонов в организме человека: половые гормоны, гормоны щитовидной железы и др.

ВЫВОДЫ. ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА
Диагноз поставлен на основании:
-Жалоб при поступлении
-Анамнестических данных
-Рентгенографии
-Анализа лабораторных исследований.

Приложение №1

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУЦИОННЫХ ЗАДАЧ (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Правильность постановки диагноза	0-30
2.	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3.	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4.	Правильность назначения тактики лечения	0-25
Всего баллов		**Сумма баллов**

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-30
2.	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	
3.	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	
4.	Оценка тактики лечения	0-10
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Убедительность ответа	0-10
2.	Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-30
3.	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-30
4.	Ключевые слова (анатомия, физиология): их важность для заявленной темы, грамотное употребление, количество.	0-15
5.	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
ФОРМА		**10**
1.	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2.	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
СОДЕРЖАНИЕ		**50**
1.	Соответствие теме.	0-10
2.	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3.	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4.	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		**25**
1.	Титульный лист с заголовком.	0-2

Приложение №1

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУЦИОННЫХ ЗАДАЧ (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Правильность постановки диагноза	0-30
2.	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3.	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4.	Правильность назначения тактики лечения	0-25
Всего баллов		**Сумма баллов**

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-30
2.	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	
3.	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	
4.	Оценка тактики лечения	0-10
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Убедительность ответа	0-10
2.	Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-30
3.	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-30
4.	Ключевые слова (анатомия, физиология): их важность для заявленной темы, грамотное употребление, количество.	0-15
5.	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
ФОРМА		**10**
1.	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2.	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
СОДЕРЖАНИЕ		**50**
1.	Соответствие теме.	0-10
2.	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3.	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4.	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		**25**
1.	Титульный лист с заголовком.	0-2

2.	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3.	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы.	0-10
4.	Слайды представлены в логической последовательности .	0-5
5.	Слайды распечатаны в формате заметок.	0-3
ДОКЛАД		**15**
1.	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2.	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3.	Выполнение регламента	0-5
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Вопрос 1	0-100
2.	Вопрос 2	0-100
3.	Вопрос 3	0-100
Всего баллов		**Среднее арифм. (сумма баллов/3)**

Оценивается каждый вопрос билета:
«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся не достаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

« менее 60%»

- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
(итоговый контроль по дисциплине)
ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Отметкой **(16-20 баллов)** оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих вопросов:

- Источники крови;
- Механизм действия перелитой крови;
- Основные гемотрансфузионные среды;
- Антигенные системы крови и их роль в трансфузиологии;
- Определение группы крови и резус – фактора;
- Методы переливания крови;
- Основные способы переливания крови;
- Основные действия врача и последовательность их выполнения при переливании крови;
- Осложнения при переливании крови;
- Кровезамещающие жидкости гемодинамического (противошокового) действия;
- Кровезамещающие жидкости дезинтоксикационного действия;
- Препараты для парентерального питания;
- Электролитные растворы;
- Принципы парентерального питания;
- Основные этапы и последовательность действия врача при трансфузии кровезамещающих жидкостей.
- Этические и деонтологические аспекты в трансфузиологии.

О*рдинатор продемонстрировал логичность и последовательность ответа.*

Отметкой **(10-15 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания следующих вопросов:

- Источники крови;
- Механизм действия перелитой крови;
- Основные гемотрансфузионные среды;
- Антигенные системы крови и их роль в трансфузиологии;
- Определение группы крови и резус – фактора;
- Методы переливания крови;
- Основные способы переливания крови;
- Основные действия врача и последовательность их выполнения при переливании крови;
- Осложнения при переливании крови;
- Кровезамещающие жидкости гемодинамического (противошокового) действия;
- Кровезамещающие жидкости дезинтоксикационного действия;
- Препараты для парентерального питания;
- Электролитные растворы;
- Принципы парентерального питания;
- Основные этапы и последовательность действия врача при трансфузии кровезамещающих жидкостей.
- Этические и деонтологические аспекты в трансфузиологии.

Ординатор демонстрирует логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

Отметкой **(5-10 баллов)** оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании следующих вопросов:

- Источники крови;
- Механизм действия перелитой крови;
- Основные гемотрансфузионные среды;
- Антигенные системы крови и их роль в трансфузиологии;
- Определение группы крови и резус – фактора;
- Методы переливания крови;
- Основные способы переливания крови;

- Основные действия врача и последовательность их выполнения при переливании крови;
- Осложнения при переливании крови;
- Кровезамещающие жидкости гемодинамического (противошокового) действия;
- Кровезамещающие жидкости дезинтоксикационного действия;
- Препараты для парентерального питания;
- Электролитные растворы;
- Принципы парентерального питания;
- Основные этапы и последовательность действия врача при трансфузии кровезамещающих жидкостей.
- Этические и деонтологические аспекты в трансфузиологии.

Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

Отметкой **(1-4 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий незнание теории практически по всем темам, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности.

Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ
(промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

Отметкой **(8-10 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов.
- Быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного, нуждающегося в переливании крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Проводит самостоятельно обследования пациента.
- Умеет интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных).
- Грамотно формулирует клинический диагноз, показания к избранному методу переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Хорошо владеет методикой определения группы крови по системе АВ0, методикой определения резус – фактора.
- Хорошо владеет методикой проб на индивидуальную совместимость по систему АВ0, по резус – фактору, биологической пробой на совместимость крови донора и реципиента.
- Хорошо владеет методиками переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Ранее полно и правильно заполнил историю болезни.

  Демонстрирует полное понимание проблемы. Профессионально владеет различными методами переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей. Владеет методами диагностики, лечения и профилактики посттрансфузионных осложнений.

  Все требования,предъявленных к задания, выполнены.

Отметкой **(4-7 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Умеет ставить постановку проблемы собственными словами.
- Не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов.
- Не очень быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного, нуждающегося в переливании крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Не вполне профессионально проводит самостоятельно обследование пациента.

- Слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и формулирует клинический диагноз, показания к избранному методу переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Не совсем хорошо владеет методикой определения группы крови по системе АВ0, методикой определения резус – фактора.
- Не совсем хорошо владеет методикой проб на индивидуальную совместимость по систему АВ0, по резус – фактору, биологической пробой на совместимость крови донора и реципиента.
- Не совсем хорошо владеет методиками переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- При этом ранее полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует значительное понимание проблемы. В общем владеет различными методами переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей. В общем владеет методами диагностики, лечения и профилактики посттрансфузионных осложнений.

Большинство требований, предъявленных к заданию, выполнены.

Отметкой **(1-3 балла)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы.
- Не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов.
- Медленно находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного, нуждающегося в переливании крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Не достаточно хорошо проводит самостоятельно обследование пациента.
- Очень слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и не формулирует клинический диагноз, показания к избранному методу переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Не совсем правильно владеет методикой определения группы крови по системе АВ0, методикой определения резус – фактора.
- Не совсем правильно владеет методикой проб на индивидуальную совместимость по систему АВ0, по резус – фактору, биологической пробой на совместимость крови донора и реципиента.
- Не совсем правильно владеет методиками переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- Ранее не достаточно полно и правильно заполнял историю болезни.
- Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет различными методами переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей. Слабо владеет методами диагностики, лечения и профилактики посттрансфузионных осложнений.
- Многие требования, предъявленных к заданию, не выполнены.

Отметкой **(0 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу. Ранее плохо заполнял историю болезни.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ «ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ»

Курс 2, семестр 3, ЗЕ – 2, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Теоретические основы и клинические аспекты трансфузиологии. Донорство.	Текущий	Фронтальный опрос; Клинический разбор больного (чтение снимков, анализ лабораторных исследований). Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.***	15	25	10 неделя
	Рубежный	Тест; Защита доклада с презентацией; Ситуационная задача	5	10	
Модуль 2					
Иммуногематологические препараты крови и кровезаменители.	Текущий	Фронтальный опрос; Клинический разбор больного (чтение снимков, анализ лабораторных исследований). Посещаемость: ***за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.***	15	25	22 неделя
	Рубежный	Тест; Защита доклада с презентацией; Ситуационная задача	5	10	
ВСЕГО за семестр			40	70	**23 неделя**
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	**Теоретическое задание; Ситуационная задача**		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	