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.

Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1

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 **11 ЗЕТ**

Часов по учебному 396

в том числе:

аудиторные занятия 0

самостоятельная 369

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**4 (2.2)**		Итого	
Недель	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Контактная работа в период теоретического обучения	27	27	27	27
Контактная работа	27	27	27	27
Сам. работа	369	369	369	369
Итого	396	396	396	396

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
Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1

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)

Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1

_____ *наименование дисциплины*

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

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Закрепление знаний, развитие специальных, необходимых для работы с больными колопроктологического профиля, умений и навыков, полученных в процессе обучения врача – ординатора и формирование универсальных и профессиональных компетенций. Обеспечение готовности врача – ординатора к осуществлению профессиональной деятельности.
1.2	Задачи первого учебного года:
1.3	1.Приобретение опыта лечебно-диагностической работы в условиях колопроктологического стационара.
1.4	2.Формирование основных умений владения диагностическими методиками в колопроктологии.
1.5	3.Овладение методами, приемами и средствами проведения отдельных видов диагностических манипуляций.
1.6	4.Овладение методами, приемами и средствами ассистирования при проведении отдельных видов лечебных манипуляций и хирургических вмешательств.
1.7	5.Привитие навыков самообразования и самосовершенствования при выполнении лечебно-диагностической работы.
1.8	Задачи второго учебного года:
1.9	1.Закрепление опыта лечебно-диагностической работы в условиях проктологического стационара.
1.10	2.Приобретение опыта лечебно-диагностической работы в условиях смотрового и перевязочного кабинетов.
1.11	3.Формирование основных умений владения лечебными методиками в колопроктологии.
1.12	4.Овладение методами, приемами и средствами проведения отдельных видов лечебных манипуляций и хирургических вмешательств.
1.13	5.Формирование умений и навыков организации лечебно-диагностического процесса в стационаре и поликлинике и анализа его результатов.
1.14	6.Развитие навыков самообразования и самосовершенствования при выполнении лечебно-диагностической работы.
1.15	Способ проведения практики - стационарная.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б2.Б
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Обучающийся должен успешно освоить программу по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень
2.1.2	специалитета) или 31.05.01 Педиатрия (уровень специалитета).
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.2	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.3	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
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	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека
Уровень 2	научные основы управления ресурсами здравоохранения
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	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	методиками выбора адекватного стиля руководства; приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.

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 оториноларингологических 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	принципы организации колопроктологической помощи в Российской Федерации и Кыргызской Республики; общие вопросы организации колопроктологической помощи населению, работы колопроктологических учреждений; знание принципов врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;-эпидемиологию колопроктологических заболеваний.
Уровень 2	этиопатогенез колопроктологических заболеваний; клинические проявления всех колопроктологических заболеваний; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить ту или иную колопроктологическую патологию.
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования; методы лечения всех разновидностей опухолевых заболеваний и лечебные учреждения, где больные могут и должны это лечение получать; прогноз (жизненный, трудовой, социальный) при каждом заболевании; возможности и методы профилактики опухолей.
Уметь:	
Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; обобщать и правильно оценивать результаты обследования; стадировать воспалительные процессы органов брюшной полости и таза, в соответствии с современными требованиями; документировать полученную информацию.
Уровень 2	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.
Уровень 3	выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с онкологическими больными.
Владеть:	
Уровень 1	этикой общения с колопроктогическими больными и их родственниками; квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования.
Уровень 2	методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторированием на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.

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 эффектам; проводить контроль использования лекарственных средств в медицинском учреждении, сроков их годности, соблюдения совместимости, 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-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-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-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 чрезв
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 ситуац
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-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
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 со

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	-основы законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.2	-общие вопросы организации колопроктологической помощи в РФ и КР;
3.1.3	-общие методы исследования в колопроктологии, функциональные методы исследования в норме и при патологии;
3.1.4	-специальные методы исследования в колопроктологии (эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые, биохимические, лучевые);
3.1.5	-основы фармакотерапии в колопроктологической клинике;
3.1.6	-клиническую симптоматику пограничных состояний в колопроктологической практике;
3.1.7	-организацию службы неотложной помощи в колопроктологии;
3.1.8	-показания и противопоказания к оперативному лечению колоректальной патологии;
3.1.9	-методы оперативного лечения заболеваний толстой кишки, крестцово-копчиковой области и промежности;
3.1.10	-малоинвазивные методы хирургического лечения;
3.1.11	-принципы диетотерапии у колопроктологических больных;
3.1.12	-применение физиотерапии, лечебной физкультуры, показания и проти-вопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.13	-вопросы временной и стойкой нетрудоспособности.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	-получить исчерпывающую информацию о заболевании больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи;
3.2.2	-определить необходимость специальных методов исследования;
3.2.3	-определить показания для госпитализации и организовать ее;
3.2.4	-провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;

3.2.5	-оценить данные колоноскопии, ультрасонографических и рентгеногра-фических исследования и дать по ним заключение;
3.2.6	-определить степень нарушения гемостаза, показания к тромболитиче-ской терапии и выполнить все мероприятия по их нормализации;
3.2.7	-определить показания и выбрать методы хирургического лечения, в том числе, в состояниях, требующих экстренного оперативного вмешательства;
3.2.8	-назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; определить объем реабилитационных мероприятий и профилактики для больных с колопроктологической патологией;
3.2.9	-определить объем лечения и реабилитации больных после операций на ободочной и прямой кишке;
3.2.10	-определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;
3.2.11	-оформить медицинскую документацию.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	-методикой постановки диагноза и проведения необходимого обследования и лечения при следующих заболеваниях:
3.3.2	-воспалительных заболеваниях прямой кишки и параректальной клетчатки: криптите, папиллите, анальном зуде, остром и хроническом парапроктите;
3.3.3	-прямокишечно – влагалищных свищах;
3.3.4	-острой и хронической анальной трещине;
3.3.5	-ректоцеле;
3.3.6	-перианальных кондиломах;
3.3.7	-выпадении прямой кишки;
3.3.8	-стриктурах прямой кишки;
3.3.9	-остром и хроническом геморрое и его осложнениях;
3.3.10	-недостаточности анального сфинктера, опухолеподобных поражениях (эндометриозе, бариевых гранулемах);
3.3.11	-воспалительных и функциональных заболеваниях толстой кишки (колитах, проктитах и проктосигмоидитах, неспецифическом язвенном колите, болезни Крона, функциональной кишечной диспепсии, лимфофолликулярной гиперплазии кишечника, поражениях толстой кишки лекарственного генеза);
3.3.12	-дивертикулярной болезни, осложненных формах дивертикулеза;
3.3.13	-врожденных заболеваниях толстой кишки, параректальной клетчатки, промежности у взрослых (мегаколон, долихоколон, аномалиях расположения и фиксации толстой кишки, болезни Гиршпрунга, ангиодисплазиях толстой кишки);
3.3.14	-аноректальных аномалиях у взрослых (врожденных ректальных, ректовагинальных и ректоуретральных свищах, атрезиях прямой кишки, аномалиях запирательного механизма);
3.3.15	-эпителиальном копчиковом ходе;
3.3.16	-каудальных тератомах;
3.3.17	-специфических заболеваниях толстой кишки (в т.ч. инфекционных, туберкулезе, актиномикозе прямой кишки); доброкачественных неэпителиальных опухолях, предраковых заболеваниях, полипах и полипозе толстой кишки;
3.3.18	-раке слепой, ободочной и прямой кишки;
3.3.19	-злокачественных неэпителиальных опухолях толстой кишки и промежности (лейомиосаркоме, лимфосаркоме, злокачественных мезенхиоме, меланоме);
3.3.20	-неотложных состояниях в колопроктологии (остром геморрое, острой анальной трещине, остром парапроктите, нагноении эпителиального копчикового хода, флегмонах малого таза, острой кишечной непроходимости);
3.3.21	-повреждениях, огнестрельных ранениях, инородных телах прямой и ободочной кишки, тупой травме живота с повреждением толстой кишки;
3.3.22	-кишечном кровотечении различного генеза; свищах тонкой и толстой кишки (илеостоме, колостоме), в т.ч. врожденных свищах, послеоперационных, посттравматических, лечебных свищах.

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. Методы исследования						

1.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - курация 3-5 больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного дежуранта, участие в хирургической работе в качестве ассистента. /Ср/	1	230	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
1.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации. /Ср/	1	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
1.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях. /Ср/	1	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
	Раздел 2. Неотложная помощь в колопроктологии						

2.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, работа в операционной в качестве ассистента и первого хирурга. /Ср/	1	178	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
2.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации. /Ср/	1	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
2.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях. /Ср/	1	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
2.4	/КрТО/	1	54	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	
2.5	/ЗачётСОц/	1	0	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Теоретические вопросы, проверка заполнения дневника практики.
	Раздел 3. Заболевания параректальной клетчатки и промежности.						

3.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, работа в операционной в качестве ассистента и первого хирурга. /Ср/	2	212	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
3.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при колопроктологических заболеваниях. /Ср/	2	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
3.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – выступления на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях врачей, клинико-анатомических конференциях, научно-практических конференциях. /Ср/	2	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций. Подготовка клинического наблюдения (клинического случая).
	Раздел 4. Заболевания толстой кишки.						

4.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, работа в операционной в качестве ассистента и первого хирурга. /Ср/	2	196	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
4.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при колопроктологических заболеваниях. /Ср/	2	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
4.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – выступления на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях врачей, клинико-анатомических конференциях, научно-практических конференциях. /Ср/	2	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций. Подготовка клинического наблюдения (клинического случая).
4.4	/КрТО/	2	54	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	
4.5	/ЗачётСОц/	2	0	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Теоретические вопросы, проверка заполнения дневника практики.
	Раздел 5. Заболевания крестцово-копчиковой области.						

5.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, работа в операционной в качестве ассистента и первого хирурга. /Ср/	3	232	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
5.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при колопроктологических заболеваниях. /Ср/	3	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
5.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – выступления на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях врачей, клинико-анатомических конференциях, научно-практических конференциях. /Ср/	3	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций. Подготовка клинического наблюдения (клинического случая).
	Раздел 6. Онкоколопроктология.						

6.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, работа в операционной в качестве ассистента и первого хирурга. /Ср/	3	212	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	1.Ведение больных колопроктологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в отделении протологии и в приемно-диагностическом отделении.
6.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при колопроктологических заболеваниях. /Ср/	3	50	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Консультативная работа с больными колопроктологического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
6.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – выступления на заседаниях научного медицинского общества хирургов, научно-практических конференциях врачей, клинико-анатомических конференциях, научно-практических конференциях. /Ср/	3	25	ПК-9 ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Изучение специальной литературы, создание компьютерных презентаций. Подготовка клинического наблюдения (клинического случая).
6.4	/КрТО/	3	54	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	
6.5	/ЗачётСОц/	3	0	ПК-11 ПК-7 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3		0	Теоретические вопросы, проверка заполнения дневника практики.

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:

1.Методика исследования в колопроктологии. Неотложная и экстренная помощь при колопроктологических заболеваниях: остром геморрое, острой анальной трещине, абсцессе крестцово-копчиковой области при эпителиальном копчиковом ходе, инородных телах толстой кишки, повреждениях толстой кишки, острой кишечной непроходимости.параректальной клетчатки, промежности, крестцово-копчиковой области, ободочной и прямой кишок.
2.Неотложная помощь при колопроктологических заболеваниях:параректальной клетчатки, промежности, крестцово-копчиковой области, ободочной и прямой кишок.
3.Заболевания параректальной клетчатки и промежности. Причинные факторы. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения. Профилактика. Осложнения.
4.Заболевания толстой кишки. Причинные факторы. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения. Профилактика. Осложнения.
5.Заболевания крестцово-копчиковой области.Причинные факторы. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения. Профилактика. Осложнения.
6.Онкоколопроктология.Причинные факторы. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения. Профилактика. Осложнения.
ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ
Клинический разбор больного (по схеме п.5.3),подведение итогов по историям болезни и итогов заполнения дневника практики.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

5.3. Фонд оценочных средств

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД-ПРЕЗЕНТАЦИЯ. Примерная тематика докладов:
1.Современные аспекты патогенеза и хирургического лечения геморроя.
2.Малоинвазивные методы лечения геморроя.
3.Анальная трещина. Этиология, патогенез, современные методы лечения.
4.Аноректальные пороки развития у взрослых. Эмбриопатогенез и патологическая анатомия. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
5.Мегаколон у взрослых. Этиология. Патогенез, Клиника, Диагностика. Лечение.
6.Хронический парапроктит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.
7.Перианальные остроконечные кондиломы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
8.Эпителиальный копчиковый ход. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
9.Выпадение прямой кишки. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
10.Параректальные тератоидные кисты. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Лечение.
11.Ректоцеле. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
12.Лапароскопические операции в колопроктологии.
13.Стриктуры прямой кишки. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
14.Далихосигма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
15.Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

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.
X. ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ.

XI. ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА.
XII. АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ.
XIII. ЛЕЧЕНИЕ (ОПЕРАТИВНОЕ, КОНСЕРВАТИВНОЕ. ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ. ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИИ).
XIV. ДНЕВНИКИ.
XV.ЭПИКРИЗ.

ВЫПОЛНЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА
Ординатор должен в обязательном порядке два раза в месяц вести ночное дежурство.

ЗАПОЛНЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ
В дневнике производится ежедневное описание проделанной работы за день (содержание рабочего дня) в четкой лаконичной форме по пунктам, каждый пункт с новой строки. Например:
1. Присутствовал на утренней конференции (указать наиболее интересные клинические случаи, осложнения очень коротко).
2. Получил больных для курации: перечислить их фамилии, указать полный диагноз и возраст.
3. Сделал обход в палате.
4. Заполнил историю болезни на вновь поступившего больного.
5. Участвовал в качестве ассистента или врача на следующих операциях и манипуляциях (название, диагноз пациента).
6. Участвовал при даче наркоза, при диагностическом исследовании или манипуляции.
7. Провел беседу, прочитал лекцию (где, кол-во слушателей).
8. Выписал больного: написал эпикриз.
9. и т.д.
Перед очередной промежуточной аттестацией необходимо в соответствующем разделе дневника заполнить перечень практических умений и навыков, которыми овладел ординатор за пройденный семестр.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Теоретическое задание
Научный доклад-презентация
Курация больного
История болезни
Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта
Заполнение дневника практики

Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 1

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"	http:/windou.edu.ru

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – занятия репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых ординатором в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. Практика проходит в интерактивном режиме,в постоянном контакте с больными.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование ординатором компьютерной техники и интернет-ресурсов для самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (http:/windou.edu.ru)
6.3.2.2	Электронная библиотека КРСУ (http://lib.krsu.edu.kg)

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Практическая подготовка программы по Колопроктологии проводится на базе Национального Госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики в отделении проктологии, которое оснащено предусмотренными для работы с биологическими моделями помещениями, предусмотренными для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат электрохирургический высокочастотный, набор инструментов для диагностики и хирургии в колопроктологии, ректальное зеркало, ректоскоп, колоноскоп и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иным оборудованием, необходимым для реализации программы ординатуры.
7.2	Компьютерный класс (корпус Л.Толстого, ауд.4/12) с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.

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

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА (СТАЦИОНАРНАЯ) ПО КОЛОПРОКТОЛОГИИ
является обязательным блоком программы ординатуры и включает базовую часть, формируемую участниками образовательных отношений. В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-колопроктолога. Т.е. в результате прохождения практики ординатор:
1.совершенствует навыки общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
2.совершенствует сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
3.закрепляет и углубляет навыки клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике врача - колопроктолога, так и редких, с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики с учетом требований нормативно-правовых актов, в том числе стандартов оказания медицинской помощи (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар; направление на консультацию к специалистам другого профиля, на специальные методы диагностики и т.д.);
4.совершенствует умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии с современными классификациями болезней;
5.закрепляет и углубляет умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента;
6.закрепляет и углубляет практические навыки в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения;
7.совершенствует практические навыки по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном этапах;
8.осваивает порядок организации оказания первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи населению, неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями;
9.закрепляет знания нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном, госпитальном этапах;
10.приобретает практические навыки по оформлению учетно-отчетной документации, формирует умения по ведению документации, выписке рецептов.

Технологические карты производственной (клинической) практики в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:
1.Текущий контроль: повторение учебного материала по терапии, хирургии и акушерству и гинекологии и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2.Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение рубежных контрольных заданий.
3.Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть практики (1,2,3 семестры - зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
Итогом работы врача-ординатора является завершающая семестровая промежуточная аттестация с участием заведующего кафедрой, заведующего отделением и непосредственного руководителя.
На зачет ординатор предоставляет дневник с отражением в нем объема проведенной работы, а также характеристику, в которой должны быть отражены: уровень теоретической подготовки; владение практическими навыками; знание рецептуры; выполнение врачебной деонтологии. Итоговые баллы выставляются в электронную ведомость.
Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по курации больных ординатором в течение семестра и по заполнению дневника практики. Помимо этого, на промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы.
Оценка промежуточного контроля:
- min 20 баллов - в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия
- 21-30 баллов - в случае полного правильного заполнения дневника практики

При явке на зачеты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора и дневник практики, которые он предъявляет комиссии.

ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ.
По окончании производственной практики студент сдает отчет о проделанной работе. В отчет должны входить следующие материалы:
• дневник производственной практики;
• характеристика на ординатора, подписанная заведующим отделением и руководителем практики.
В конце дневника ординатором дается оценка условий прохождения производственной практики и свои предложения по ее совершенствованию.
На последнем листе дневника должны быть подписи:
• исполнителя;
• руководителя практики от кафедры;
• руководителя учреждения базы практики.
По итогам производственной практики ординатору на основании отчета выставляется дифференцированный зачет. Оценка вносится в дневник ординатора.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЕТА ПРАКТИКИ И ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ
Каждый день производственной практики должен быть оформлен в дневнике.
Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы производственной (клической) практики «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ».
Ординатор ежедневно ведет дневник своей работы, который является официальным документом для представления в отдел ординатуры. Без дневника производственная практика не может быть зачтена.
Дневник должен отразить ежедневную работу ординатора, все, что ординатор делал сам лично, в чем принимал участие, что наблюдал. Дневник обязательно должен дать представление о степени самостоятельности ординатора при выполнении той или иной работы.
В дневнике отражаются следующие моменты:
• клинические наблюдения больных, которых курировал ординатор;
• степень участия в выполнении хирургических и лечебно-диагностических манипуляций, проводимых в отделение;
• участие в работе врачебных конференций;
• проведение профилактической и санитарно-просветительной работы;
• работа по организации здравоохранения.
Дневник ведется по установленному образцу, должен ежедневно заполняться и заверяться руководителем практики. По окончании очередного семестра руководитель дает характеристику ординатору, его теоретической подготовке, степени овладения им необходимыми практическими навыками, умению работать с больными и персоналом, вносятся замечания и пожелания в отношении отмеченных недостатков, выставляются итоговые баллы.

В процессе курации больного (необходимо проводить по схеме, указанной в п 5.3 рабочей программы практики), ординатор должен овладеть следующими практическими навыками врача-специалиста колопроктолога, которые необходимо заполнить в разделе дневника «Перечень практических навыков» по каждому пункту и подпункту таблицы:
-заполнение документации при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности (амбулаторная карта, история болезни);
-полноценное пальцевое исследование анального канала и прямой кишки;
-проведение аноскопии и ректороманоскопии с описанием;
-зондирование и прокрашивание свищевого хода при свищах прямой кишки различной степени сложности;
-определение объема необходимых исследований при заболеваниях анального канала и прямой кишки (согласно утвержденным стандартам обследования и лечения для каждого заболевания);
-постановка простой очистительной и сифонной клизм;
-выполнение клизмы через колостому;
-выполнение пресакральной блокады при анокопчиковом болевом синдроме;
-забор материала для цитологического и гистологического исследований;
-вправление выпавшей прямой кишки при ее выпадении через задний проход;
-катетеризация мочевого пузыря;
-первичная обработка ран при травмах анального канала и прямой кишки;
-вскрытие и дренирование острого парапроктита, абсцесса и флегмоны любой локализации;
-удаление инородного тела из прямой кишки;
-иссечение гнойного хода в просвет прямой кишки при остром парапроктите;
-иссечение анальной трещины;
-малоинвазивные вмешательства при геморрое - лигирование внутренних геморроидальных узлов, склерозирующую терапию, дезартеризацию геморроидальных узлов под контролем доплерометрии;
-открытой геморроидэктомии;
-иссечение интра- и чрессфинктерного свища прямой кишки с ушиванием сфинктера;
-иссечение эпителиального копчикового хода;
-удаление остроконечных перианальных кондилом;
-полипэктомиия через ректоскоп;
-формирование илео- и колостомы при травме толстой кишки и острой толстокишечной непроходимости;
-оперативное вмешательство – формирование обходного межкишечного анастомоза.

ПЕРЕЧЕНЬ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА
Ординатор должен в обязательном порядке два раза в месяц вести ночное дежурство.
1.Осмотр и прием всех поступающих больных.
2.Участие в диагностических и лечебных мероприятиях.
3.Выполнение неотложных операций (обработка ран, блокады, вскрытие гнойников и пр.).
4.Во время дежурства ординатор должен быть готовым к оказанию первой и неотложной помощи при острых заболеваниях и при несчастных случаях, проведении реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, закрытый массаж сердца и др.). В случае крайней необходимости провести экстренную операцию.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ
Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы обучающихся по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков по сбору, систематизации, переработке информации, оформления ее 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 студентов навыки работы на компьютере.
Материалы-презентации готовятся 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 студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с руководителем практики.
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 докладчик подошел 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.
- Распространенная 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. Докладчик обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время 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.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.
Историю болезни колопроктологического больного необходимо писать по схеме, указанной в п.5.3.
Пример заполнения истории болезни колопроктологического больного в Приложении №

Приложение № 1

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Осмотр всех поступающих больных	0-20
2.	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях	0-20
3.	Выполнение неотложных операций (обработка ран, блокады, вскрытие гнойников и пр.)	0-20
4.	Участие в экстренных операциях	0-20
5.	Оказание первой и неотложной помощи при острых заболеваниях и при несчастных случаях.	0-20
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО (клинический разбор больного)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Заполнение паспортной части	0-5
2.	Жалобы (краткое описание)	0-15
3.	Анамнез заболевания (краткое описание)	0-10
4.	Анамнез жизни (краткое описание)	0-5
5.	Описание характеристики общего состояния пациента	0-15
6.	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-15
7.	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	
8.	Правильность интерпретации рентгенологических снимков с контрастированием	
9.	Правильность интерпретации снимков ультразвукового исследования	
10.	Правильность интерпретации эндоскопических исследований.	0-15
11.	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	
12.	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.).	0-10
13.	Оценка состояния раны	
14.	Обработка раны	
15.	Фиксация перевязочных материалов лейкопластырем или бинтом	
16.	Умение пользоваться хирургическим инструментарием	
17.	Оценка тактики лечения	0-10
Всего баллов		**Сумма баллов 100%**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Общие сведения о больном	0-5
2.	Жалобы (кратко и четко перечисляются все жалобы больного в настоящее время)	0-5
3.	Анамнез болезни	0-5
4.	История настоящего заболевания	0-10
5.	Описание колопроктологического статуса	0-15
6.	Назначение и анализ дополнительных исследований	0-10
7.	Диагноз и его обоснование	0-20
8.	Дифференциальный диагноз	0-10
9.	План лечения, рецептура, описание операций	0-20
Всего баллов		**Сумма баллов**

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (текущий контроль)

№	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 по разделу колопроктологии.	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 по этиологии, патогенезу, клинике и лечению колопроктологического больного или пациента, страдающего колопроктологической патологией.)	0-15
4.	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
	ПРЕЗЕНТАЦИЯ	**25**
1.	Титульный лист с заголовком по разделу колопроктологии.	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, раскрывающие основные моменты этиологии, патогенеза, клиники и лечения дерматоза.	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 ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1.	Ежедневное присутствие на пятиминутках.	0-5
2.	Ежедневный обход курируемых больных с последующим оформлением раздела «Дневник».	0-25
3.	Участие в обследовании курируемых больных в функциональных подразделениях проктологического стационара. Интерпретация полученных данных. Написание схемы обоснования клинического диагноза, этапного и выписного эпикризов.	0-40
4.	Правильность ведения дневника практики и качество заполнения отчетной таблицы	0-15
5.	Характеристика непосредственного руководителя лечебного учреждения	0-15
	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
4.	Вопрос 4	
	Всего баллов	**Среднее арифм. (сумма баллов/4)**

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 ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ (итоговый зачет)

Отметкой **(26-30 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Профессионально ставит постановку проблемы и самостоятельно оценивает альтернативные решения проблемы;
- Отлично выполняет необходимые диагностические лечебные манипуляции, наиболее часто применяемые хирургические операции;
- Очень хорошо проводит дифференциальную диагностику заболеваний;
- Организовывает необходимую и адекватную колопроктологическую помощь;
- Быстро и профессионально оказывает неотложную колопроктологическую помощь;
- Глубоко и профессионально оценивает состояние больного и уметь привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи;
- Демонстрирует полное понимание проблемы. Отлично владеет методикой комплексного обследования колопроктологических больных и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных колопроктологических методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской, в том числе колопроктологической помощи в случае чрезвычайных ситуаций.

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены, дневник практики заполнен, характеристика приложена.

Отметкой **(20-25 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Умеет ставить постановку проблемы и оценивать ее альтернативные решения
- Не достаточно хорошо выполняет необходимые диагностические лечебные манипуляции, наиболее часто применяемые хирургические операции;
- Не очень быстро проводит дифференциальную диагностику заболеваний;
- Не совсем правильно организовывает необходимую и адекватную колопроктологическую помощь;
- Не вполне профессионально оказывает неотложную колопроктологическую помощь.
- Достаточно хорошо оценивает состояние больного и умеет привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи;
- Демонстрирует полное понимание проблемы. Хорошо владеет методикой комплексного обследования колопроктологических больных и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных колопроктологических методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской, в том числе колопроктологической помощи в случае чрезвычайных ситуаций.

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены, дневник практики заполнен, характеристика приложена.

Отметкой **(15-20 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:
- Не ставит постановку проблемы и не оценивает ее альтернативные решения
- Не достаточно хорошо выполняет необходимые диагностические лечебные манипуляции, наиболее часто применяемые хирургические операции;
- Не очень быстро проводит дифференциальную диагностику заболеваний;
- Не совсем правильно организовывает необходимую и адекватную колопроктологическую помощь;
- Медленно и не вполне профессионально оказывает неотложную колопроктологическую помощь.
- Не достаточно хорошо оценивает состояние больного и умеет привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи.

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет методикой комплексного обследования колопроктологических больных и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных колопроктологических методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской, в том числе колопроктологической помощи в случае чрезвычайных ситуаций.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены, дневник практики заполнен не полностью, характеристика приложена.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

Курс 1, семестр 1, ЗЕ – 17, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Методы исследования.	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Модуль 2					
Неотложная помощь в колопрокто-логии	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
ВСЕГО за семестр			40	70	**47 неделя**
Промежуточ-ный контроль (Зачет с оценкой)	**Теоретическое задание; Оценка практических умений и навыков Подведение итогов заполнения дневника практики**		20	30	
Семестровый рейтинг по практике			60	100	

Курс 1, семестр 2, ЗЕ – 17, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Заболевания параректальной клетчатки и промежности.	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Модуль 2					
Заболевания ободочной и прямой кишок.	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
ВСЕГО за семестр			40	70	**47 неделя**
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	**Теоретическое задание; Оценка практических умений и навыков Подведение итогов заполнения дневника практики**		20	30	
Семестровый рейтинг по практике			60	100	

Курс 2, семестр 3, ЗЕ – 18, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Заболевания крестцово-копчиковой области.	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Модуль 2					
Онкоколопрок-тология.	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: ***за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.***	15	25	
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
ВСЕГО за семестр			40	70	**47 неделя**
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	**Теоретическое задание; Оценка практических умений и навыков Подведение итогов заполнения дневника практики**		20	30	
Семестровый рейтинг по практике			60	100	

Приложение 3

Пример заполнения истории болезни

1. Ф.И.О. Майрамбек кызы Айзада
2. Число, месяц, год рождения 13.09.1990
3. Национальность – кыргызка
4. Семейное положение - незамужем
5. Место работы : КНУ, преподаватель
6. Домашний адрес: г. Бишкек, ул. Ибраимова 103
7. Кем направлен больной : дежурный врач
8. Дата поступления 16.05.2018г., 9:00
9. Дата выписки 23.05.2018г., 10:00
10. Проведено койко-дней : 7 к/д

Жалобы. Поступила с жалобами на боли в области промежности и заднего прохода, повышение температуры тела, невозможность свободно ходить и сидеть, боли при акте дефекации.

История настоящего заболевания.

Больной себя считает в течении 5 дней, когда после переохлаждения появилась боль в области промежности. Не лечилась. В связи с ухудшением состояния обратилась к дежурному врачу отделения проктологии Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Дежурный врач госпитализировал в отделение для оперативного лечения.

История жизни.

Социально-бытовые условия удовлетворительные. Профессиональных вредностей нет. Работает. Вредных привычек нет. Перенесла ОРВИ и грипп. Инфекционные заболевания отрицает. Аллергический анамнез: Популяция «В» , непереносимость – Цефтриаксон.

Месячные с 14 лет, регулярные.

Беременностей не было. Молочные железы без особенностей.

Объективное состояние в настоящее время.

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное. Больная удовлетворительного питания.

Кожа и видимые слизистые розовые, чистые, умеренно влажные.

Лимфатические узлы: мягкие, однородной консистенции, при пальпации безболезненные, нормальной величины, между собой и окружающими тканями не спаяны.

Мышечная система развита в соответствии с полом и возрастом.

Костно-суставная система без особенностей. Со стороны эндокринной системы изменений нет.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ: Дыхание носом. Грудная клетка нормостенична, симметрична, равномерно участвует в акте дыхания. Деформация грудной клетки отсутствует. Окружность 92 см, тип дыхания смешанный. Дыхание 16 в минуту, нормальной глубины. При пальпации грудная клетка безболезненна, эластична, голосовое дрожание в норме

Перкуссия:

Высота стояния верхушек:

Верхушка правого легкого: 3 см

Верхушка левого легкого: 4 см

Ширина полей Кренига: 6 см

Нижние границы легких в пределах нормы. Подвижность легочного края по срединно-ключичной линии - 2 см, по средней подмышечной - 5 см, по лопаточной линии - 3 см. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких выслушивается ясный легочный звук.

При аускультации над всей поверхностью легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет.

СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА: При осмотре области сердца видимых изменений не выявлено. Сердечный толчок не определяется. Верхушечный толчок не пальпируется.

При перкуссии:

Правая граница относительной тупости сердца - 1 см кнаружи от правого края грудины,

Левая граница относительной тупости сердца 1 см кнутри от срединно-ключичной линии в пятом межреберье слева,

Верхняя граница - верхний край третьего ребра.

Границы сосудистого пучка в пределах нормы.

При аускультации во всех пяти точках выслушиваются два быстро следующих один за другим тона и две паузы. Тоны сердца ясные, ритмичные. При аускультации артерий и вен никаких изменений не выявлено.

Пульс ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, одинаковый на обеих руках. Частота пульса -- 78 ударов в минуту, Дефицита пульса нет.

АД - 110 / 70 мм. рт. ст.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ: Слизистая без особенностей. Зев чистый, язык влажный, розовый, налета не отмечается.

Живот мягкий безболезненный по всем топографическим областям. Край печени не пальпируется. Край селезенки не определяется.

Размеры печени по Курлову:

Между 1 и 2 точками - 9 см

Между 3 и 4 точками - 7 см

Между 4 и 5 точками - 8 см.

ОРГАНЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ: Область почек визуально не определяется. Почки при пальпации безболезненные. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Суточный диурез 1500 мл. Нервная система и органы чувств без особенностей.

Статус локалис.

При положении больной на левом боку в перианальной области, на 5-ти часах определяется болезненный инфильтрат, размерами 8 х 9см, кожа над инфильтратом гиперемирована, в центре инфильтрата – флюктуация. Пальцевое исследование прямой кишки резко болезненное.

Предварительный диагноз. Острый парапроктит.

План обследования:

1. Общий анализ крови
2. Общий анализ мочи
3. ЭКГ
4. Рентгенография органов грудной клетки.
5. Протромбированный индекс
6. Сахар крови
7. Кровь на RW

Врач подпись

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. Общий анализ крови:

Hb – 120 г/л,

ЦП - 0,9,

Эритроциты – 4,2 х 10^{12}/л,

Лейкоциты 10- 7 х 10^{9}/л;

Нейтрофилы:

-палочкоядерные – 5%,

-сегментоядерные – 47%,

-эозинофилы – 8%,

-базофилы – 3%,

-лимфоциты – 30%,

-моноциты - 7%.

Тромбоциты – 300 х 10^{9}/л,

СОЭ – 6 мм/ч,

Гематокрит – 48%

2. Анализ крови на RW - отрицательный
3. Общий анализ мочи:

Количество мочи: - 100 мл
Удельный вес: - 1021
Цвет: соломенно-желтый
Прозрачность: полная
Реакция: слабокислая
Белок: – нет,
Сахар: - нет
Эритроциты: - отсутствуют
Лейкоциты: - 1 - 2 в поле зрения
Цилиндры: - отсутствуют
Слизь отсутствует

4. Протромбиновый индекс - 85%
5. ЭКГ Заключение: ритм синусовый. ЧСС - 72 в мин. Положение изоэлектрической оси сердца в норме. Зубцы без патологических изменений.

6. Глюкоза крови – 5,5ммоль/л

7. Рентгенография органов грудной клетки – органы грудной клетки без особенностей.

16.05.2018г. Обоснование клинического диагноза

Больная поступила с жалобами на боли в области промежности и заднего прохода, повышение температуры тела, невозможность свободно ходить и сидеть, боли при акте дефекации.

История настоящего заболевания. Больной себя считает в течение 5 дней, когда после переохлаждения появилась боль в области промежности. Не лечилась. В связи с ухудшением состояния обратилась к дежурному врачу отделения проктологии Национального госпиталя, который госпитализировал ее в отделение для оперативного лечения.

Статус локалис**.** При положении больной на левом боку в перианальной области, на 5-ти часах определяется болезненный инфильтрат, размерами 8 х 9 см, кожа над инфильтратом гиперемирована, в центре инфильтрата – флюктуация. Пальцевое исследование прямой кишки резко болезненное.

На основании вышеизложенного выставлен клинический диагноз: Острый парапроктит

Врач подпись

16.05.2018г. Показания к операции.
Учитывая, что у больной в области промежности и заднего прохода имеется гнойный процесс, показана операция - радикальное вскрытие острого парапроктита под сакральной анестезией в экстренном порядке.
Согласие больной получено.

Врач подпись

16.05.2018г. Операция – Радикальное вскрытие острого парапроктита
Под сакральной анестезией после обработки операционного поля. Парапроктит расположенный на 5-ти часах вскрыт радиальным разрезом с иссечением задней крипты. При этом получено около 50 мл. гноя. Рана промыта 3% раствором перекиси водорода. В раны вставлена турунда с мазью Левомеколь. Т-образная повязка.

Оперировал: Врач
Операционная мед. сестра

Послеоперационные назначения
С целью снятия болевого синдрома назначены:
- Раствор Промедола 2%- 1,0 в/м
- Долак 2,0 в/м
С целью антибактериальной терапии:
- Цефтриаксон 1,0 х 2 раза в день в/м
Местно: в область раны перевязки с мазью Левомеколь.

16.05.2018г. Дежурный врач
Состояние больной удовлетворительное.
Жалобы на боли в области послеоперационной раны .
Температура тела - 36,7^{0}С.
А/Д 120/80 мм. рт. ст. Пульс - 78 ударов в мин..

Врач : подпись

Ежедневные дневники.

Эпикриз.

Больная Майрамбек кызы Айзада 1990г.р. находилась в отделении проктологии Национального госпиталя с 16.05.2018г. по 23.05.2018г. с клиническим диагнозом: Острый парапроктит.

Поступила с жалобами на боли в области промежности и заднего прохода, повышение температуры тела, невозможность свободно ходить и сидеть, боли при акте дефекации.

История настоящего заболевания. Больной себя считает в течение 5 дней, когда после переохлаждения появилась боль в области промежности. Не лечилась. В связи с ухудшением состояния обратилась к дежурному врачу отделения проктологии Национального госпиталя, который госпитализировал в отделение для оперативного лечения.

Статус локалис**:** При положении больной на левом боку в перианальной области, на 5-ти часах определяется болезненный инфильтрат, размерами 8 х 9 см, кожа над инфильтратом гиперемирована, в центре инфильтрата – флюктуация. Пальцевое исследование прямой кишки резко болезненное.

Анализы:

Общий анализ крови:
Hb – 120 г/л,
ЦП - 0,9,
Эритроциты – 4,2 х 10^{12}/л,
Лейкоциты 10- 7 х 10^{9}/л;
Нейтрофилы:
-палочкоядерные – 5%,
-сегментоядерные – 47%,
-эозинофилы – 8%,
-базофилы – 3%,
-лимфоциты – 30%,
-моноциты - 7%.
Тромбоциты – 300 х 10^{9}/л,
СОЭ – 6 мм/ч,
Гематокрит – 48%

2. Анализ крови на RW – отрицательный.
3. Общий анализ мочи:

Количество мочи - 100 мл
Удельный вес - 1021 цвет: соломенно-желтый
Прозрачность: полная
Реакция: слабокислая
Белок – нет,
Сахар - нет

Эритроциты - отсутствуют
Лейкоциты - 1 - 2 в поле зрения
Цилиндры - отсутствуют
Слизь отсутствует

4. Протромбиновый индекс - 85%
5. ЭКГ Заключение: ритм синусовый. ЧСС - 72 в мин. Положение изоэлектрической оси сердца в норме. Зубцы без патологических изменений
6. Глюкоза крови – 5,5 ммоль/л
7. Рентгенография органов грудной клетки – органы грудной клетки без особенностей.

16.05.2018г. Под сакральной анестезией произведена операция – радикальное вскрытие острого парапроктита.
Послеоперационное течение гладкое. Рана очистилась, гранулирует.
Больная в удовлетворительном состоянии выписана домой.
Получила лечение:
- Раствор Промедола 2% - 1,0 в/м №1
- Долак 2,0в/м №6
- Цефтриаксон 1,0 х 2 раза в день в/м №12
- Ежедневные перевязки с мазью Левомеколь.

Рекомендовано:

1. Наблюдение и долечивание у хирурга по месту жительства.
2. Избегать переохлаждения.

Врач:

Заведующий отделением: подпись