



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

Redacția:	09
Data:	08.09.2021
Pag. 1/20	

**ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ №1**

**ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ 0912.1 МЕДИЦИНА**

**КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ-СЕМИОЛОГИЯ №3,**

**КАФЕДРА ХИРУРГИИ №1 „НИКОЛАЕ АНЕСТИАДИ”**

**УТВЕРЖДЕНО**

На заседании комиссии по Обеспечению Качества и

Оценке Учебных Программ в Медицине

Протокол № 1 от 16.09.21

Председатель д.м.н., профессор

(педагогическая степень, научное звание)

Суман Сержиу \_\_\_\_\_

(подпись)

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании

Совета Факультета Медицины №1

Протокол № 1 от 21.09.21

Декан Факультета д.м.н., профессор

(педагогическая степень, научное звание)

Плэчинтэ Георге \_\_\_\_\_

(подпись)

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании Кафедры Хирургии №1 „им. Николае

Анестиади”

Протокол № 2 от 15.09.21

Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор \_\_\_\_\_

(педагогическая степень, научное звание)

Рожновяну Георгий \_\_\_\_\_

(подпись)

**УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА**

**ДИСЦИПЛИНА КЛИНИЧЕСКАЯ**

**ПРАКТИКА ПО ХИРУРГИИ**

**Интегрированное обучение/ Цикл I, Лицензия**

ТИП КУРСА: **Обязательная Дисциплина**

Учебная Программа была разработана коллективом авторов:

Рожновяну Георгий, д.м.н., профессор

Касиян Дмитрий, д.м.н., доцент

Шандру Сергей, д.м.н., профессор

Унгуряну Сергей, д.м.н., доцент

Берник Жанна, д.м.н., профессор

Павлюк Галина, к.м.н., доцент

Шипитко Наталия, к.м.н., доцент

Балтага Руслан, к.м.н., доцент

Берлиба Сергей, к.м.н., доцент

Возиян Марин, к.м.н., доцент

Базелюк Юрий, к.м.н., доцент



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:	09
Data:	08.09.2021
Pag. 2/20	

### I. Введение

#### Общее представление

Этот клинический курс демонстрирует преимущество модулей общей хирургии-семиологии и хирургических заболеваний. Студенты, уже имеющие диапазон теоретических знаний в области хирургии, в ходе клинической стажировки будут обучаться практическим навыкам хирургической помощи пациентам. Процесс лечения хирургических больных – сложная вещь, выполняемая многопрофильной командой хирургической службы (врачи, ассистенты, медсестры). В течение периода клинической практики студенты будут в основном выполнять работу врача-ординатора в хирургических отделениях, лично участвуя во всех процессах оказания медицинской помощи стационарным больным, интегрируясь в коллектив соответствующего отделения. Кроме того, студент сам будет выполнять роль и обязанности каждого члена коллектива, сотрудничать в медицинской команде и учреждении, овладевать элементарными практическими навыками хирургической помощи и ухода за пациентом, без которых лечебный процесс может потерпеть неудачу.

#### Цель учебной программы в профессиональной подготовке:

Учебная программа разработана для студентов медицинского факультета и будет служить проводником для проведения клинической практики по хирургии. Ознакомление студентов-медиков с командной работой в хирургических отделениях, учет личных и экзистенциальных ценностей пациентов, соблюдение моральных и этических норм. Еще одна цель в профессиональной подготовке – развитие навыков выполнения функции помощника врача-ординатора, а также конкретных профессиональных навыков и обязанностей каждого члена команды, межпрофессиональное сотрудничество в совместной работе хирургического отделения, напористое и недискриминационное общение с коллегами, пациентами и сообществом.

\* Язык / языки преподавания дисциплины: румынский

\* Бенефициары: студенты четвертого курса, факультет медицины.

### II. РУКОВОДСТВО ДИСЦИПЛИНОЙ

Код дисциплины			
Название дисциплины		<b>Клиническая стажировка по специальности</b>	
Ответственный за дисциплину		<b>Рожновяну Георге, д.м., профессор</b> <b>Гуцу Евгений, д.м., профессор</b>	
<b>Курс</b>	<b>IV</b>	Семестр VIII	<b>Летний период</b>
Количество часов, включая:			<b>150</b>
Форма оценки	<b>E</b>	Количество кредитов	<b>5</b>

### III. ЦЕЛИ ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

**В конце клинической практики студент сможет:**

❖ **На уровне знаний и понимания:**

- Понимать и знать роль хирурга в оценке и адекватном подходе к потребностям здоровья хирургических пациентов;
- Определить специфичные элементы коммуникации в междисциплинарной команде;
- Понять роли и среду междисциплинарной команды;



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:

09

Data:

08.09.2021

Pag. 3/20

- в межпрофессиональном сотрудничестве знать общие причины конфликтов и недопонимания в межпрофессиональном сотрудничестве;
- Знать меры по профилактике инфекций в стационарных хирургических учреждениях;
- Знать методы ухода за нуждами здорового и больного человека;
- Идентифицировать этапы процесса лечения и ухода за хирургическим больным;
- Описать ключевые элементы каждого этапа процесса оказания медицинской помощи хирургическому пациенту;
- Интерпретировать данные параклинических исследований (визуальных, эндоскопических, лабораторных), используемых при обследовании хирургических пациентов;
- Знать оборудование и материалы, необходимые для вмешательства и ухода за пациентами;
- Знать этапы подготовки больного к исследованиям и хирургическим вмешательствам;
- Следить за развитием болезни в до- и послеоперационном периодах.
- ❖ **На прикладном уровне:**
- Анализировать функции и роли всех членов, участвующих в работе хирургической бригады (заведующий отделением, ординаторы, анестезиологи, медсестры);
- Сотрудничать с персоналом отделения для поддержания атмосферы взаимного уважения и ценностей;
- Эффективно и ответственно общаться с пациентами, семьями, членами хирургической бригады и сотрудниками медицинского учреждения;
- Применять практические навыки и приемы ухода за хирургическим больным;
- Применять меры по профилактике внутрибольничных инфекций;
- Применять под руководством ответственных за клиническую практику (заведующий отделением, врачи-ординаторы) собственные вмешательства и лечебно-диагностические манипуляции на основе профессиональных стандартов при психологической поддержке и адекватном информировании пациентов;
- Планировать проведение профилактических, образовательных и лечебных мероприятий;
- Разработать индивидуальный план обследования и лечения хирургического пациента в соответствии с потребностями и жизненно важными параметрами;
- Быть в состоянии вести врачебную документацию (справка о клиническом наблюдении, выписки и т. д.) больного, госпитализированного в хирургическом отделении.
- ❖ **На уровне интеграции:**
- Принять командный подход для продвижения, профилактики и поддержания здоровья, лечения хирургических патологий;
- Эффективно взаимодействовать со специалистами других служб стационара;
- Обеспечить необходимую хирургическую помощь пациенту в соответствии с его потребностями, гарантируя, что они будут оказаны безопасным, своевременным, эффективным и справедливым образом;
- Оценить результаты примененного лечения, применяемого.

#### IV.

- **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ТРЕБОВАНИЯ**



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

<b>Redacția:</b>	<b>09</b>
<b>Data:</b>	<b>08.09.2021</b>
<b>Pag. 4/20</b>	

- Предварительная подготовка: клиническая стажировка в хирургии основана на предметах дисциплин общей хирургии-семиологии (3 курс) и хирургических заболеваний (4 курс), отраженных в учебной программе соответствующих дисциплин;
- Знание языка обучения;
- Навыки ИТ (использование интернета, обработка документов, электронных таблиц и презентаций, использование графических программ);
- Декларативная и недискриминационная коммуникационная способность и командная работа;
- Качества – терпимость, инициативность, автономия и сочувствие.





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția:**

**09**

**Data:**

**08.09.2021**

**Pag. 5/20**

**V. ТЕМАТИКА И ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСОВ**

Nr. п/п	ТЕМА	Количество часов	
		Прямой контакт	Индивидуальный
1.	Работа в команде и основы общения	6	
2.	Общение как инструмент при лечении и уходе за хирургическим больным	6	
3.	Работа в хирургической бригаде. Методы повышения эффективности общения и командной работы (общение врач-врач, врач-ассистент, врач-медсестра, врач-пациент и т. д.). Субординация в отделении хирургии	6	2
4.	Роль, функции и компетенции врача-ординатора отделения хирургии в оказании медицинской помощи	6	
5.	Процесс лечения хирургического пациента: сбор данных (анамнез)	7	2
6.	Процесс лечения хирургического пациента: объективное физическое обследование пациента (общий и местный статус)	7	2
7.	Процесс лечения хирургического пациента: разработка алгоритма параклинической диагностики хирургического пациента	7	2
8.	Процесс лечения хирургического пациента: оформление клинической записи наблюдения, предполагаемый диагноз	7	2
9.	Процесс хирургического лечения пациентов: подготовка больного к экстренным и плановым исследованиям	7	2
10.	Процесс лечения хирургического пациента: дифференциальная диагностика, анализ и интерпретация данных, установление клинического диагноза	7	2
11.	Процесс лечения хирургического пациента: разработка тактики лечения (срочное и плановое)	7	2
12.	Процесс лечения хирургического пациента: ежедневный клинический и параклинический мониторинг хирургического пациента в до- и послеоперационном периодах (уход за ранами, дренажами, зондами и т. д.)	7	2
13.	Процесс лечения хирургического пациента: оценка ухода (результаты лечения)	7	2
14.	Процесс лечения хирургического пациента: выписка и оформление наблюдательного листа, выписка из стационара с составлением рекомендаций для семейного врача и амбулаторных консультантов, профилактика послеоперационных осложнений	7	2
15.	Работа в отделении неотложной помощи: обследование больных при госпитализации (срочное и плановое), оформление актов госпитализации (клиническая история болезни, справки, информированное согласие и т.д.)	7	2



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția:** 09  
**Data:** 08.09.2021  
**Pag. 6/20**

Nr. п/п	TEMA	Количество часов	
		Прямой контакт	Индивидуальный
16.	Работа в процедурном кабинете (перевязочные материалы, манипуляции при лечении пациентов в палате и др.)	7	2
17.	Работа в операционной: помощь в операции, ассистент по инструментарию при хирургических вмешательствах (освоение техник обработки рук, операционного поля, знание материалов необходимых для вмешательства: нитей, инструментов, бинтов и т. д.)	6	2
18.	Работа в постоперационном зале: наблюдение за пациентом после операции – жизненно-важные параметры: пульс, АД, дыхание, диурез, сознание), пульсоксиметрия, послеоперационные препараты и т. д	6	2
<b>ЧАСЫ</b>		<b>120</b>	<b>30</b>
<b>Всего</b>		<b>150</b>	

**VI. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ, ПРИОБРЕТЕННЫЕ В КОНЦЕ ПРАКТИКИ**

**Практические навыки (общая часть):**

1. Наложение треугольной повязки на голову
2. Наложение треугольной повязки на плечо
3. Наложение треугольной повязки на грудь
4. Наложение треугольной повязки на тазобедренный сустав
5. Наложение треугольной повязки на подошву
6. Наложение треугольной повязки на руку
7. Наложение повязки „шапка Гиппократата”
8. Наложение пращевидной повязки на нос
9. Наложение пращевидной повязки на подбородок
10. Наложение косыночной повязки на локтевой сустав
11. Наложение косыночной повязки на коленный сустав
12. Наложение косыночной повязки на подмышечную область
13. Наложение подвижной повязки на лучезапястный сустав
14. Наложение подвижной повязки на первый палец руки
15. Наложение подвижной повязки на палец
16. Наложение подвижной повязки на все пальцы
17. Наложение подвижной повязки на голеностопный сустав
18. Наложение подвижной повязки на икру ноги.
19. Наложение подвижной повязки на коленный сустав
20. Наложение конвергентной повязки на локтевой сустав
21. Наложение дивергентной повязки на локтевой сустав



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:

09

Data:

08.09.2021

Pag. 7/20

22. Демонстрация иммобилизации верхней конечности с помощью шины Крамера
23. Демонстрация иммобилизации голени с помощью шины Крамера
24. Наложение кровоостанавливающего жгута на верхнюю/нижнюю конечность
25. Обработка рук перед операцией
26. Демонстрация надевания стерильного халата и перчаток
27. Обработка и изоляция операционного поля
28. Выбор инструментов для разделения тканей
29. Выбор инструментов для гемостаза
30. Выбор инструментов для обработки ран
31. Подбор инструментов для наложения швов на мягкие ткани
32. Демонстрация правильной обработки скальпеля, пинцета, закрытия и открытия хирургического зажима
33. Выбор рассасывающихся и нерассасывающихся хирургических нитей
34. Подбор необходимых атрибутов и наложение простых швов на кожу
35. Выбор необходимых атрибутов и наложение швов *Donati* на кожу
36. Выбор необходимых атрибутов и наложение швов типа „U” на кожу
37. Снятие швов с раны
38. Выполнение подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций на модели
39. Определение групп крови
40. Проведение катетеризации мочевого пузыря на модели
41. Подбор необходимых инструментов и реализация анестезии новокаином (по Вишневскому, Оберст-Лукашевичу, ретромаммарная блокада и др.)
42. Выбор необходимых атрибутов и наложение назогастрального зонда
43. Выбор атрибутов, необходимых для очистительных клизм
44. Выбор атрибутов, необходимых для лечебных клизм с целью активации кишечника (гипертоническая, по Огневу и т.д.)
45. Выбор атрибутов, необходимых для ухода и удаления послеоперационных дренажей из брюшной полости
46. Выбор атрибутов, необходимых для ухода за больными с энтеростомами, колостомами
47. Мониторинг насыщения кислородом (пульсоксиметрия)

### **Практические навыки (специальная часть):**

#### **Острый аппендицит**

1. Указание болевых точек при остром аппендиците
2. Проводить обследование больного с острым аппендицитом, демонстрируя клинические признаки: Деллафуа, Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона, Коупа, Блумберга, Мандель-Раздольского.

#### **Грыжи брюшной стенки**

1. Указать слабые места брюшной стенки
2. Дифференциация вправимой, невправимой и ущемленной грыж
3. Перечисление критериев дифференцировки прямых и косых паховых грыж



4. Применение послеоперационной подвешивающей повязки после пахового грыжесечения.

#### **Непроходимость кишечника**

1. Оценка уровня непроходимости кишечника по клиническим данным.
2. Комментирование радиogramм (панорамный, проба Шварца, ирригоскопия) при непроходимости кишечника.
3. Перечисление на рентгенологическом изображении признаков дифференцировки высокой и низкой непроходимости кишечника.
4. Назначение (в письменной форме) предоперационной подготовки пациенту с острой непроходимостью кишечника.

#### **Язвенная болезнь**

1. Описание рентгенограммы у больного с перфорированной язвой.
2. Выбор атрибутов, необходимых для выполнения пневмогастрографии.
3. Демонстрация отсутствия печеночной тупости при подозрении на перфорированную гастродуоденальную язву.
4. Определение степени желудочно-кишечного кровотечения по клиническим и лабораторным данным.
5. Определение активности кровотечения из гастродуоденальной язвы по клиническим, эндоскопическим и лабораторным данным.
6. Назначение медикаментозного лечения больному с язвенным кровотечением.
7. Выявление наличия знака Куссмауля и триады Паткина при язвенном стенозе.
8. Описание радиogramм с использованием суспензии бария у больного с пилородуоденальном стенозом.
9. Выбор характерных лабораторных тестов для синдрома Даргю при декомпенсированном пилородуоденальном стенозе/
10. Подбор необходимых атрибутов и выполнение промывания желудка после операции на желудке.
11. Выбор необходимых атрибутов и установка зонда Блэкмора в случае кровотечения из расширенных вен пищевода.

#### **Хирургическая патология желчного пузыря и желчных протоков**

1. Проведение обследования больного с острым холециститом, демонстрация признаков Мерфи, Ортнера, Мусси-Георгиевского, Блумберга.
2. Интерпретация общих и биохимических анализов крови у больных с острым, хроническим холециститом, холедохолитиазом, механической желтухой различной этиологии.
3. Комментирование радиологических снимков (фистулохолангиография, чрезкожночрезпеченочная холангиография, фистулография, эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография).
4. Комментирование ультразвуковых изображений и компьютерной томографии при желчекаменной болезни.
5. Назначение предоперационного лечения больному острым холециститом.
6. Уход за желчными дренажами (холецистостомия, дренаж из основного желчного протока). Комментирование критериев и сроков удаления желчных дренажей.

#### **Острый панкреатит**

1. Проведение обследования больного острым панкреатитом, демонстрация признаков Березниговского, Тёрнера, Кулена, Бонде, Кёрте, Воскресенского, Мейо-Робсона.





## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:

09

Data:

08.09.2021

Pag. 9/20

2. Интерпретация анализов крови, мочи, перитонеального экссудата, плевральной жидкости у больных острым панкреатитом.
3. Интерпретация рентгенологических признаков грудной клетки и живота при остром панкреатите.
4. Интерпретация результатов УЗИ и компьютерной томографии при остром и хроническом панкреатите.
5. Назначение лечения больному в начальной фазе острого панкреатита с тяжелой формой заболевания.

### Травма живота

1. Проведение обследования больного с закрытой травмой брюшной полости и с подозрением на повреждение паренхиматозных органов (наличие мышечного напряжения, свободной жидкости (смещаемая тупость), исключение пневмоперитонеума, симптома Блумберга и др.).
2. Определение степени внутреннего кровотечения по клиническим данным.
3. Определение степени внутреннего кровотечения по лабораторным данным.
4. Интерпретация наличия пневмоперитонеума на рентгенологическом снимке живота и на латерограмме у больного с закрытой травмой живота.
5. Выбор необходимого оборудования для лапароцентеза (диагностический перитонеальный лаваж). Перечисление критериев положительного лапароцентеза.

### Травма грудной клетки

1. Проведение обследования больного с закрытой травмой и подозрением на повреждение внутригрудных органов (наличие реберных переломов, отклонения трахеи, пневмоторакса, гемоторакса, расширения яремных вен).
2. Проведение обследования больного с травмой грудной клетки и описание семиологии (осмотр, аускультация, перкуссия) при различных травмах (пневмоторакс, гемоторакс).
3. Интерпретация наличия гемо- / пневмоторакса на рентгенологическом снимке у больного с травмой грудной клетки.
4. Описание и наложение окклюзивной повязки в случае открытого пневмоторакса.
5. Выявление признаков в случае напряженного (клапанного) пневмоторакса. Описание этапов и эффективность декомпрессии иглой.
6. Выберите оборудование, необходимое для плевральной пункции. Анатомические ориентиры. Описание этапов и выполнение на модели плевральной пункции в случае гидроторакса.
7. Подбор необходимого оборудования для торакоцентеза. Анатомические ориентиры. Описание этапов и выполнение торакоцентеза на модели.
8. Перечисление показаний / критериев срочной торакотомии.

### Перитониты

1. Проведение обследования живота у больного перитонитом (мышечное напряжение, свободная жидкость в брюшной полости, симптом Блумберга).
2. Назначение методов активации кишечника больного перитонитом в послеоперационном периоде.
3. Назначение антибактериального и инфузионного лечения больному с диффузным перитонитом.
4. Интерпретация рентгенологических признаков брюшной полости при диффузном перитоните.



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția: 09

Data: 08.09.2021

Pag. 10/20

5. Интерпретация рентгенологических признаков брюшной полости при ограниченном местном перитоните (абсцессах).
6. Комментирование данных визуализации внутрибрюшных абсцессов (УЗИ, радиологические, КТ).
7. Интерпретация анализов крови, мочи, перитонеального экссудата у больных с диффузным перитонитом.

### Хирургическая патология венозной системы

1. Исследование больного с варикозным расширением вен, функциональные пробы: Броди-Троянова-Тренделенбурга, Дельбета, Пертеса, Пратт-I, Пратт-II, Шейниса (проба трех жгутов).
2. Применение компрессионной эластичной повязки нижних конечностей у пациента с варикозным расширением вен.
3. Интерпретация результатов коагулограммы.
4. Интерпретация результатов дуплексного сканирования вен нижних конечностей.
5. Обследование больного с острым тромбофлебитом вен нижних конечностей, выявление характерных признаков.
6. Выбор атрибутов, необходимых для временного и окончательного гемостаза при кровотечении из поврежденной варикозной вены.
7. Назначение лечения при тромбофлебите поверхностных и глубоких вен нижних конечностей.
8. Подбор мер профилактики тромбоемболических осложнений у хирургических больных.

### VII. КОНТРОЛЬНЫЕ ЦЕЛИ И ЕДИНИЦЫ СОДЕРЖАНИЯ

Цели	Единицы содержания
<b>Тема 1. Работа в команде и основы общения</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• знать роль хирурга и других профессий для адекватной оценки и удовлетворения потребностей хирургических пациентов в области здравоохранения</li></ul>	Межпрофессиональное образование. Межпрофессиональное сотрудничество в медицинской практике. Межпрофессиональная командная работа. Межпрофессиональный уход на основе команды. Межпрофессиональные компетенции в области здравоохранения.
<b>Тема 2. Общение как инструмент при лечении и уходе за хирургическими больными</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• иметь хорошее общение с пациентом и его семьей для установления эффективных отношений между врачом и пациентом</li><li>• продемонстрировать вербальные и невербальные коммуникативные</li></ul>	Общение как инструмент сбора медицинской информации, установления партнерских и доверительных отношений между врачом и пациентом. Цели общения между врачом и пациентом. Типы общения: вербальное и невербальное общение. Декларативное и недискриминационное общение. Общение в межпрофессиональной команде. Фазы выслушивания. Основные элементы коммуникационного процесса. Поведение передатчика и приемника. Этические аспекты общения с пациентом. Коммуникационные барьеры.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția:**

**09**

**Data:**

**08.09.2021**

**Pag. 11/20**

**Цели**

**Единицы содержания**

навыки, необходимые в ходе клинической консультации и мониторинга

- продемонстрировать напористое и недискриминационное общение с членами хирургической бригады

**Тема 3.** Работа в хирургической бригаде. Методы повышения эффективности общения и командной работы (общение врач-врач, врач-ассистент, врач-медсестра, врач-пациент и т. д.). Субординация в отделении хирургии

- понимать роль и окружение междисциплинарной команды
- знать общие причины конфликтов и недопонимания в межпрофессиональном сотрудничестве
- проанализировать функции, роль различных действий в хирургической команде
- сотрудничать с людьми из других профессий, чтобы поддерживать атмосферу взаимного уважения и общих ценностей
- признать влияние командной работы на практику, ориентированную на пациента

Роль команды в работе хирургического отделения. Типы команд, методы общения и взаимодействия с членами команды. Общие причины конфликтов. Методы разрешения конфликтов. Работа в хирургической бригаде по оказанию комплексных услуг и ориентированных на пациента. Показатели оценки эффективного функционирования межпрофессиональной команды и их влияния на эффективное оказание хирургической помощи с использованием подхода, основанного на случаях.

**Тема 4.** Роль, функции и компетенции врача-ординатора отделения хирургии в оказании медицинской помощи

- понять роль и функции врача-ординатора в междисциплинарной команде
- знать и присвоить компетенции врача-ординатора хирургического

Роль врача-ординатора отделения хирургии. Уровень компетенций врача-ординатора в хирургическом отделении. Знание функций и иерархии членов хирургической бригады. Эффективное общение и сотрудничество.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția: 09**

**Data: 08.09.2021**

**Pag. 12/20**

Цели	Единицы содержания
<p>отделения</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• знать функции и иерархическое место каждого члена хирургической команды</li></ul>	
<b>Тема 5. Процесс лечения хирургического пациента: сбор данных (анамнез)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• понимать и уважать логическую последовательность субъективного обследования хирургического пациента</li><li>• правильный сбор данных для истории болезни пациента</li><li>• применять интервью и наблюдение за больным для составления истории болезни</li></ul>	<p>Отличительные признаки субъективного обследования хирургического пациента. Правильный и системный сбор соответствующих данных из истории болезни пациента.</p>
<b>Тема 6. Процесс лечения хирургического пациента: объективное физическое обследование пациента (общее и местный статус)</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• понимать и уважать логическую последовательность объективного обследования хирургического пациента</li><li>• общее логическое обследование и местный статус хирургического пациента</li></ul>	<p>Роль соблюдения последовательных методов системного объективного обследования пациента: зрительное обследование, пальпация, перкуссия, аускультация по системам и органам.</p>
<b>Тема 7. Процесс лечения хирургического пациента: разработка алгоритма параклинической диагностики хирургического пациента</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• понимать и соблюдать параклинические диагностические шаги хирургического пациента</li><li>• учитывать потребности, а также институциональные возможности</li></ul>	<p>Параклинические диагностические шаги в чрезвычайных ситуациях с учетом жизненно-важных параметров пациента, запланированных в соответствии с возможностями медицинского учреждения, поставщика услуг.</p>
<b>Тема 8. Процесс лечения хирургического пациента: оформление клинической записи наблюдения, предполагаемый диагноз</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• понимать и соблюдать требования к формированию листа</li></ul>	<p>Соблюдение требований к составлению медицинских документов, обоснование предполагаемого диагноза.</p>



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția:**

**09**

**Data:**

**08.09.2021**

**Pag. 13/20**

Цели	Единицы содержания
клинических наблюдений	
<b>Тема 9.</b> Процесс хирургического лечения пациентов: подготовка к экстренным и плановым исследованиям	
<ul style="list-style-type: none"><li>• знать показания к обследованию для пациента, госпитализированного в срочном или плановом порядке</li><li>• знать этапы подготовки к обследованиям;</li><li>• аргументировать указания на каждое обследование</li><li>• интерпретировать результаты эндоскопических, визуализационных и лабораторных исследований</li></ul>	Экстренные обследования, этапы подготовки к исследованиям. Запланированные обследования, этапы подготовки к обследованию. Методы визуализации (УЗИ, КТ, радиологические). Эндоскопические методы исследования (FEGDS, FCS). Рентгенологические методы исследования.
<b>Тема 10.</b> Процесс лечения хирургического пациента: дифференциальная диагностика, анализ и интерпретация данных, установление клинического диагноза	
<ul style="list-style-type: none"><li>• изучить и классифицировать данные, полученные от пациента;</li><li>• для устранения проявлений;</li><li>• независимость от зависимых;</li><li>• сформулировать предполагаемый диагноз;</li><li>• проводить дифференциальную диагностику хирургических патологий</li></ul>	Аргументация предполагаемого диагноза. Проведение дифференциальной диагностики. Анализ и интерпретация данных. Разрыв между проявлениями независимости и зависимости. Установление клинического диагноза.
<b>Тема 11.</b> Процесс лечения хирургического пациента: разработка тактики лечения (срочное и плановое)	
<ul style="list-style-type: none"><li>• разработать тактику лечения;</li><li>• установить приоритеты лечения при острых абдоминальных патологиях;</li><li>• планировать конкретные манипуляции и вмешательства,</li></ul>	Лечебные алгоритмы при острых абдоминальных патологиях и экстренных состояниях. Критерии предоперационной подготовки. Цели экстренного хирургического лечения. Цели планового хирургического лечения.





## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:

09

Data:

08.09.2021

Pag. 14/20

Цели	Единицы содержания
отвечающие потребностям пациента.	
<b>Тема 12.</b> Процесс лечения хирургического пациента: ежедневный клинический и параклинический мониторинг хирургического пациента в до- и послеоперационный периоды (уход за ранами, дренажами, зондами и т. д.)	
<ul style="list-style-type: none"><li>• контролировать хирургического пациента клинически и параклинически соответствии проведенными вмешательствами;</li><li>• заботиться о пациентах в послеоперационном периоде (повязки, уход за дренажами, зондами, стомами и т. д.).</li><li>• составить лист назначений;</li><li>• составить медицинскую документацию.</li></ul>	До- и послеоперационный период. Применение ухода на практике и отношения между помощником и пациентом. Реакции пациента во время лечения (беспокойство, стресс, боль, одиночество, чувство беспомощности и др.), которые должны быть в центре внимания лечащего врача.
<b>Тема 13.</b> Процесс лечения хирургического пациента: оценка ухода (результаты лечения)	
<ul style="list-style-type: none"><li>• оценить прогресс пациента в отношении применяемых вмешательств;</li><li>• оценить весь последующий процесс в случае изменений состояния пациента (вмешательства, осложнения и т. д.).</li></ul>	Анализ полученного результата. Оценка пациента по отношению к вмешательствам в процессе лечения. Удовлетворенность пациентов достигнутыми результатами.
<b>Тема 14.</b> Процесс лечения хирургического пациента: выписка и оформление наблюдательного листа, выписка из стационара с составлением рекомендаций для семейного врача и амбулаторных консультантов, профилактика послеоперационных осложнений	
<ul style="list-style-type: none"><li>• научиться составлять медицинские документы (клиническая история болезни, выписка);</li><li>• определить рекомендации при выписке пациента;</li><li>• включить в выписку меры профилактики ранних и поздних послеоперационных осложнений.</li></ul>	Систематический план клинической записи наблюдения. Оформление документов при выписке хирургического пациента: компоненты, рекомендации для пациента, семейного врача, амбулаторного хирурга. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Интеграция пациента в социальную и трудовую деятельность.
<b>Тема 15.</b> Работа в отделении неотложной помощи:	



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția: 09

Data: 08.09.2021

Pag. 15/20

Цели	Единицы содержания
<ul style="list-style-type: none"><li>• понять специфику работы хирурга в отделении неотложной помощи;</li><li>• присвоить медицинскую документацию из отделения неотложной помощи;</li><li>• проводить сортировку пациентов в случае массовой госпитализации;</li><li>• определить приоритеты в оказании медико-хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.</li><li>• разработать план обследования пациента в чрезвычайной ситуации.</li></ul>	<p>В течение практики студент выполняет обязательно 4 дежурства в отделении неотложной помощи.</p> <p>Отделение приемного покоя – структура, специфика деятельности.</p> <p>Медицинская документация в отделении неотложной помощи.</p> <p>Сортировка хирургических пациентов в отделении неотложной помощи.</p> <p>Приоритеты в оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Алгоритмы обследования хирургических больных по жизненно важным параметрам.</p>
<b>Тема 16.</b> Работа в процедурном кабинете (перевязочные материалы, манипуляции при лечении пациентов в палате и др.)	
<ul style="list-style-type: none"><li>• освоить специфику работы в процедурном кабинете хирургического отделения;</li><li>• наложение повязок оперированным больным;</li><li>• под руководством ответственного за клиническую практику или врачей отделения проводить инвазивные манипуляции (плевральные пункции, пункции коллекций мягких тканей, ушивание ран, промывание и удаление дренажей и др.).</li></ul>	<p>Процедурный кабинет: специфика деятельности, соблюдение режима аэрации и обработки.</p> <p>Уход за хирургическими пациентами.</p> <p>Асептика и антисептика. Обработка рук перед хирургическими процедурами.</p> <p>Особенности ухода за хирургическими ранами, дренажами и др.</p>
<b>Тема 17.</b> Работа в операционном блоке.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• овладеть методиками обработки рук, операционного поля;</li><li>• освоить роль ассистента при хирургическом вмешательстве;</li><li>• освоить роль и должность операционной сестры,</li></ul>	<p>Операционный блок: структура, специфика деятельности в операционной.</p> <p>Методы обработки рук, операционного поля.</p> <p>Функции ассистента и помощника операционной сестры.</p> <p>Хирургические инструменты, нити, бинты и т. д.)</p>



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU  
STUDII UNIVERSITARE**

**Redacția:**

**09**

**Data:**

**08.09.2021**

**Pag. 16/20**

Цели	Единицы содержания
<p>помошника ассистента для подачи инструментария во время операции;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• знать медицинский инструментарий;</li><li>• знать необходимые материалы, используемые в операционной.</li></ul>	
<b>Тема 18.</b> Работа в постнаркозном зале.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• освоить мониторинг пациента после операции;</li><li>• осуществлять учет и мониторинг жизненно-важных параметров (пульс, АД, дыхание, диурез, сознание);</li><li>• осуществлять мониторинг насыщения кислородом (пульсоксиметрия);</li><li>• Освоить специфику назначаемых послеоперационных лекарств;</li><li>• контролировать характер и объем выделений из зондов, послеоперационных дренажей и т.д.</li></ul>	<p>Постоперационный зал: специфика деятельности.</p> <p>Ранний послеоперационный период, риск ранних postanестетических и послеоперационных осложнений.</p> <p>Жизненно-важные параметры (пульс, АД, дыхание, диурез, сознание).</p> <p>Пульсоксиметрия.</p> <p>Факторы риска в раннем послеоперационном периоде.</p>

**VIII. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ (СПЕЦИФИЧЕСКИЕ (CS) И ТРАНСВЕРСАЛЬНЫЕ (СТ) КОМПЕТЕНЦИИ И Ц ОБУЧЕНИЯ**

✓ **Профессиональные компетенции (ПК)**

**ПК1.** Ответственное выполнение профессиональных задач с применением ценностей и норм профессиональной этики, а также положений действующего законодательства

**ПК2.** Адекватное знание наук о строении организма, физиологических функциях и поведении организма человека при различных физиологических и патологических состояниях, а также существующих взаимосвязей между состоянием здоровья, физической и социальной средой

**ПК3.** Решение клинических ситуаций путем разработки плана диагностики, лечения и реабилитации в различных патологических ситуациях и выбора соответствующих терапевтических процедур для них, включая оказание неотложной медицинской помощи

**ПК4.** Содействие здоровому образу жизни, применение мер профилактики и ухода за собой



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția: 09

Data: 08.09.2021

Pag. 17/20

**ПК5.** Междисциплинарная интеграция работы врача в коллектив с эффективным использованием всех ресурсов

**ПК7.** Повышение и обеспечение престижа профессии врача и повышение профессионального уровня

**ПК8.** Осуществление педагогической и методико-педагогической деятельности в высших и профессионально-технических учебных заведениях в области здравоохранения

### ✓ Трансверсальные Компетенции (ТК)

**ТК1.** Автономия и ответственность в деятельности

**ТК3.** Достижение навыков взаимодействия и социальной ответственности

**ТК4.** Личное и профессиональное развитие

### ЦЕЛИ ОБУЧЕНИЯ

- Знать принципы общей семиологии, фазы диагностического процесса, оценку симптомов и синдромов у пациента с хирургической патологией;
- Усвоить теоретические и практические основы асептики и антисептики в профилактике периоперационного загрязнения и лечении воспалительных процессов;
- Определить гемодинамические параметры и оценить результаты визуальных, эндоскопических исследований и лабораторных тестов у хирургического пациента;
- Знать общую и локальную симптоматику внешних и внутренних кровотечений (внутрипросветных, внутриполостных и внутритканевых).
- Уметь распознавать симптоматику и применять лечебные меры в случае осложнений и реакций гемотрансфузии;
- Знать местные и общие клинические проявления при распространенных воспалительных патологиях мягких тканей;
- Возможность определить основные клинические признаки в случае черепно-мозговой, грудной и брюшной травмы;
- Знать клинические признаки и симптомы, характерные для хирургических патологий молочной железы;
- Возможность определить основные клинические признаки состояний, связанных с острым животом;
- Уметь определять по осмотру, аускультации и пальпации принадлежность патологии периферических сосудов к одному из синдромов: острая и хроническая артериальная недостаточность, хроническая венозная недостаточность, острый тромбоз поверхностных и глубоких вен, лимфостаз;
- Быть компетентным, на основании полученных знаний и умений, объяснять характер физиологических и патологических процессов в хирургии;
- Интегрировать усвоенные знания в практическое применение в будущем; знать этиологические и патогенетические особенности заболеваний и травм брюшной полости и грудной клетки;
- Понять принципы эволюции различных абдоминальных патологий;



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția: 09

Data: 08.09.2021

Pag. 18/20

- Знать принципы реализации и моделировать основные патологические процессы: этиологию, факторы риска, патогенез и клиническую картину хирургических заболеваний;
- Понять основные процессы, которые обеспечивают осложнения хирургических заболеваний;
- Знать основы и практическую роль клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- Быть компетентным использовать знания и методологию в хирургии в способности объяснить природу физиологических или патологических процессов;
- Быть в состоянии оценить место и роль хирургии в клинической подготовке студента-врача;
- Быть готовым сделать вывод о возможных причинах развития заболеваний брюшной полости и грудной клетки;
- Быть компетентным критически и уверенно использовать полученную информацию, используя новые информационные и коммуникационные технологии.

### IX. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ-УЧЕБА-ОЦЕНКА

- **Используемые методы обучения и учебы**

Из методов обучения, применяемых в рамках практической стажировки, могут быть наблюдение, помощь, применение. Ответственное отношение, активная деятельность и проявление инициативы будут лежать в основе обучения в рамках практической стажировки.

- **Применяемые дидактические стратегии/технологии (для конкретной дисциплины)**

В рамках практической практики будет уделяться особое внимание индивидуальной работе студента под наблюдением хирургического персонала хирургического отделения (заведующий отделения, врачи-ординаторы), а также врачей-резидентов или студентов V и VI лет обучения, которые одновременно проходят практические стажировки, проводя наставническую работу.

Исходя из требований текущей учебной программы, а также индивидуальных потребностей студента, каждый студент разработает индивидуальный план деятельности в программе практики и будет стремиться к ее реализации на протяжении всей клинической практики.

В этом контексте будет сделан акцент на:

- соответствующие дидактические стратегии, построенные на основе реальных клинических ситуаций в профессиональной деятельности;
- стратегии – студенты решают проблемы, принимают решения на основе конкретных случаев / проблем;
- активные стратегии – студенты учатся через действия, взаимодействие;
- стратегии, основанные на сотрудничестве – командная деятельность и сотрудничество;
- интерактивные стратегии – направленные дискуссии и дебаты в хирургическом коллективе;
- критические стратегии – студентам предлагается изложить свои взгляды, аргументировать свое мнение.





## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția:	09
Data:	08.09.2021
Pag. 19/20	

**Методы оценки** (в том числе с указанием способа расчета итоговой оценки)

**Текущая:** студенческие обсуждения, активный надзор, систематическая оценка программы практической стажировки.

**Итоговая:** экзамен путем оценки практических навыков в рамках CUSIM путем применения модели OSCE. Студент будет оценен на основании 5 составляющих в соответствии со списком практических навыков в учебной программе:

1. Повязки и швы (по списку практических навыков)
2. Манипуляции (по списку практических навыков)
3. Визуализация и эндоскопия (идентификация типа исследования, интерпретация данных визуализации на радиологическом изображении; КТ, УЗИ или эндоскопическом изображении)
4. Лаборатория (идентификация типа исследования, интерпретация данных лабораторных исследований: группы крови, общий анализ, биохимия крови и биологических жидкостях)
5. Стандартизированный пациент (клиническое обследование и общение).

Каждая составляющая будет обозначена следующим образом:

0 баллов – в случае неправильного выполнения;

1 – частично правильное / неполное выполнение;

2 – Правильное выполнение, в полном объеме.

Итоговая оценка будет состояться из совокупной суммы на всех этапах оценки.

### Способ округления оценок на этапах оценки

Сетка промежуточных оценок (среднегодовая, оценки на этапах экзамена )	Национальная система оценок	Эквивалент ECTS
1,00-3,00	2	F
3,01-4,99	4	FX
5,00	5	E
5,01-5,50	5,5	
5,51-6,0	6	
6,01-6,50	6,5	D
6,51-7,00	7	
7,01-7,50	7,5	C
7,51-8,00	8	
8,01-8,50	8,5	B
8,51-8,00	9	
9,01-9,50	9,5	A
9,51-10,0	10	

Среднегодовая оценка и оценки всех этапов итогового экзамена (годовая оценка, оценка по практическим навыкам, тестирование) – все они будут выражены числами в соответствии с оценочной шкалой (см. таблицу), а полученная итоговая оценка будет выражена числом с двумя десятичными знаками, которое будет записано в зачетной книжке.



## CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

Redacția: 09

Data: 08.09.2021

Pag. 20/20

Неявка на экзамен без уважительной причины регистрируется как „отсутствует” и соответствует квалификации 0 (ноль). Студент имеет право на 2 повторные пересдачи экзамена несданного экзамена.

### A. REKOMENDUЕМАЯ БИБЛИОГРАФИЯ

#### B. *Обязательная(доступная):*

1. Guțu E, Casian D, Iacob V, Culiuc V. Chirurgie generală și semiologie. Suport de curs pentru studenții anului III, facultatea Medicină nr.1. Chișinău: CEP Medicina; 2017. 152 p.
2. Cicala E. Semiologie chirurgicală. Chișinău: CEP Medicina; 1999. 289 p
3. Istrati V, Calin G, Guțu E, Culiuc V, Vozian M. Ghid de manopere practice. Volumul II. Chișinău: CEP Medicina; 2013. 71 p.
4. Guțu E, Iacob V, Casian D, Cristalov Gh. Pansamente și bandaje. Elaborări metodice. Chișinău: CEP Medicina; 2006. 30 p.
5. Cursul de prelegeri al catedrei (a.4)
6. Note de curs la Boli Chirurgicale pentru studenții a.IV, Facultatea Medicină Sub red. Prof. Dr. Gh.Rojnoveanu. Chișinău, 2018.
7. A.Spânu. Chirurgie. Chișinău, 2000.
8. M.Kuzin. Afecțiuni chirurgicale. Moscova, 1994 (traducere)
9. M.Кузин. Хирургические болезни. Москва, 1992

#### B. *Дополнительная(в наличии):*

10. Mironiuc A. Semiologie și patologie chirurgicală. Cluj-Napoca: Iuliu Hațieganu; 2011. 260 p.
11. Spânu A. Chirurgie generală și semiologie chirurgicală. Chișinău: CEP Medicina; 2008. 590 p.
12. Dunn DC, Rawlinson N. Chirurgie: diagnostic și tratament. Ghid de îngrijire a bolnavului chirurgical. Ed.2. București: Editura Medicală; 1995. 640 p.
13. Ghelase F, Georgescu I, Nemeș R. Chirurgie generală. București: Editura Didactică și Pedagogică RA; 1999. 799 p.
14. N.Angelescu, editor. Tratat de Patologie Chirurgicală. București: Ed. Medicală, 2001.
15. E.Maloman. Chirurgia abdominală de urgență. Recomandări practice de diagnostic și tratament. Chișinău, 2008, 341 p.
16. Б.В. Петровский. Хирургические болезни. Москва, 1980.
17. М.И. Кузин, Б.М. Костюченко. Раны и раневая инфекция. Москва, 1990.

\* - доступно в интернете