



Общество с ограниченной ответственностью
Межрегиональный центр
«Непрерывное профессиональное образование»
(ООО МЦ «НПО»)

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ООО МЦ «НПО»

_____ Е.С. Капустина



«21» сентября 2020 года

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ КЛИ-
НИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ХИРУРГА**

Йошкар-Ола

2020

1. Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы хирургии. Нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга» (далее – Программа) разработана с требованиями Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ, Приказа Министерства образования и социального развития Российской Федерации «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» от 10.07.2010 г. № 541 н, Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 707 н от 08.10.2015 г. «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

Актуальность программы обусловлена необходимостью совершенствования врачами хирургами теоретических знаний и профессиональных практических навыков для самостоятельной работы.

В ходе освоения дополнительной профессиональной программы обучающийся рассматривает нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга, а также некоторые аспекты лечения заболеваний в практике врача-хирурга.

Программа сформирована таким образом, что позволяет охватить важнейшие аспекты деятельности специалиста по основной специальности «Хирургия».

Преимуществами Программы являются ее насыщенность, высокая информативность при компактности и лаконичности содержания учебных разделов.

2. Общая характеристика программы

Содержание программы представлено пояснительной запиской, целью и задачами, планируемыми результатами обучения, учебным планом, календарным учебным графиком, рабочей программой учебных предметов, организационно – педагогическими условиями реализации программы, формами аттестации, оценочными материалами, а также списком используемой литературы.

Программа повышения квалификации, осуществляемая посредством обучающей платформы, позволяющей идентифицировать личность обучающегося посредством его индивидуального сгенерированного логина и пароля, направлена на усовершенствование уже имеющихся профессиональных компетенций, необходимых для выполнения определенных видов профессиональной деятельности.

Данная программа направлена на усовершенствование имеющихся профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по основной специальности «Хирургия».

Целью обучения по программе дополнительного профессионального образования является получение знаний, умений и навыков, компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности врача-специалиста.

Для достижения указанной цели поставлены следующие **задачи**:

- актуализация существующих и приобретение новых теоретических знаний, по вопросам хирургии;
- актуализация существующих и освоение новых методик в области хирургии;
- изучение передового практического опыта в сфере хирургии;
- освоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам хирургии.

Требования к уровню образования поступающего на обучение по образовательной программе: Лица, желающие освоить дополнительную профессиональную программу, должны иметь высшее медицинское образование по специальности «Хирургия».

Наличие указанного образования должно подтверждаться документом государственного и/или установленного образца.

Продолжительность обучения: 36 академических часов. 1 академический час равен 45 минутам.

Обучение проводится на русском языке.

Форма обучения: заочная (электронное обучение).

Режим занятий: 6-8 академических часов в день.

Учебный план содержит перечень модулей с указанием времени, отводимого на освоение учебных предметов, включая время, отводимое на теоретические занятия и на самостоятельную подготовку в рамках заочной части обучения, а также для проверки полученных знаний слушателями – зачет.

Формы оценки качества освоения программы: в ходе реализации дополнительной профессиональной программы предусматривается итоговая аттестация. Итоговая аттестация определяется учебным планом и осуществляется в форме компьютерного тестирования.

Условия реализации Программы содержат организационно-педагогические и материально-технические требования, обеспечивающие выполнение программы.

Планируемыми результатами освоения Программы будет являться получение обучающимися следующим перечнем компетенций:

1) общекультурные:

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии и полемики, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну;

2) профессиональные:

- 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;

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний и к применению хирургических методов диагностики и лечения.

По окончании обучения специалист должен **знать**:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

- нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга;

- общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии;

- методы диагностики и лечения хирургических больных.

По окончании обучения специалист должен **уметь**:

- адекватно применять необходимые знания нормативно-правовых актов в своей профессиональной деятельности;

- выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;

применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания;

- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике.

По окончании обучения специалист должен **владеть навыками:**

- применения основ законодательства о здравоохранении и директивных документов, определяющих деятельность органов и учреждений здравоохранения;

- профилактики, диагностики, клиники и лечения хирургических заболеваний.

3. Учебный и учебно-тематический планы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы хирургии. Нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга»

Общее количество часов дополнительной профессиональной программы: 36 часов, из них:

- 36 часов – заочная форма обучения (электронное обучение).

Учебный план

№ п/п	Наименование модулей и тем	Всего часов	Лекции	Самостоятельная работа	Форма контроля
1	Законодательство РФ об охране здоровья граждан	2	1	1	
2	Права и обязанности граждан в области здравоохранения	2	1	1	
3	Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций в области здравоохранения	2	1	1	
4	Дисциплинарная, административная и уголовная ответственность врача-хирурга	2	1	1	
5	Актуальные вопросы сосудистой хирургии	10	5	5	
6	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	11	5,5	5,5	
7	Онкология	5	2,5	2,5	
	Итоговая аттестация	2		2	зачет

ИТОГО	36	17	19	
-------	----	----	----	--

Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей и тем	Всего часов	Лекции	Самостоятельная работа	Форма контроля
1	Законодательство РФ об охране здоровья граждан	2	1	1	
2	Права и обязанности граждан в области здравоохранения	2	1	1	
3	Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций в области здравоохранения	2	1	1	
4	Дисциплинарная, административная и уголовная ответственность врача-хирурга	2	1	1	
5	Актуальные вопросы сосудистой хирургии	10	5	5	
5.1	Заболевания венозной системы	2	1	1	
5.2	Опухоли вен	2	1	1	
5.3	Травма сосудов	2	1	1	
5.4	Заболевания артерий	2	1	1	
5.5	Цереброваскулярная патология	1	0,5	0,5	
5.6	Хроническая сосудисто-мозговая недостаточность с точки зрения хирурга	1	0,5	0,5	
6	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	11	5,5	5,5	
6.1	Гнойная инфекция	2	1	1	
6.2	Воспалительные заболевания рыхлой соединительной ткани	1	0,5	0,5	
6.3	Гнойные заболевания кисти	1	0,5	0,5	
6.4	Остеомиелиты	1	0,5	0,5	
6.5	Сепсис	1	0,5	0,5	
6.6	Абдоминальные гнойно-воспалительные заболевания	1	0,5	0,5	
6.7	Перитонит	1	0,5	0,5	
6.8	Бешенство	1	0,5	0,5	
6.9	Столбняк	1	0,5	0,5	
6.10	Неспецифическая раневая инфекция	1	0,5	0,5	
7	Онкология	5	2,5	2,5	
7.1	Основы хирургической онкологии	2	1	1	

7.2	Диагностика и лечение высокодифференцированного рака щитовидной железы	1	0,5	0,5	
7.3	Нодулярный теносиновит пальцев кисти	1	0,5	0,5	
7.4	Рак гортани	1	0,5	0,5	
	Итоговая аттестация	2		2	зачет
ИТОГО		36	17	19	

4. Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы хирургии. Нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга»

Календарный учебный график – часть образовательной программы, определяющая продолжительность обучения, последовательность обучения (образовательной подготовки), текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации.

№	Наименование модулей	Обозначение видов учебной деятельности*	Всего часов, ч
1	Законодательство РФ об охране здоровья граждан	О, ТК	2
2	Права и обязанности граждан в области здравоохранения	О, ТК	2
3	Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций в области здравоохранения	О, ТК	2
4	Дисциплинарная, административная и уголовная ответственность врача-хирурга	О, ТК	2
5	Актуальные вопросы сосудистой хирургии	О, ТК	10
6	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	О, ТК	11
7	Онкология	О, ТК	5
	Итоговая аттестация	ИА	2
	Всего часов		36

*О-обучение

ТК-текущий контроль

ИА-итоговая аттестация

5. Рабочая программа учебных предметов

Модуль 1. Законодательство РФ об охране здоровья граждан.

Теоретические основы здравоохранения. Организация хирургической помощи населению. Динамика единиц измерения объема медицинской помощи. Планово-нормативные показатели первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях по специальностям. Планово-нормативные показатели медицинской помощи в стационарных условиях по профилям отделений, профилям медицинской помощи. Планово-нормативные показатели медицинской помощи в условиях дневных стационаров по специальностям. Организационные основы здравоохранения в Российской Федерации. Система организации здравоохранения в РФ. Конституционные основы государственности РФ.

Модуль 2. Права и обязанности граждан в области здравоохранения.

Пациент: права, обязанности, законные интересы. Право пациента на защиту своих прав и законных интересов. Право пациента на независимую экспертизу. Право пациента на информацию. Конституционные права пациента. Права пациента как потребителя медицинских услуг. Обязанности пациентов. Право пациента на выбор врача и медицинской организации. Право пациента на выбор методов и способов лечения. Право пациента на согласие на медицинское вмешательство. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства. Право пациента на качественную медицинскую помощь. Право пациента на безопасную медицинскую помощь. Право пациента на своевременную медицинскую помощь. Право пациента на врачебную тайну. Законные интересы пациента. Право пациента на защиту персональных данных. Право и обязанность пациентов иметь представителей. Общие положения о представительстве. Нарушение прав пациента на безопасность медицинских услуг.

Модуль 3. Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций в области здравоохранения.

Основные права и гарантии медицинских работников. Гарантия конфиденциальности персональных данных. Обязанности и ограничения, налагаемые на медицинских работников. Правовой статус лечащего врача. Права и обязанности медицинских организаций. Гарантии в медицине. Результат оказания медицинских услуг. Положительный медицинский результат. Исходы заболевания: понятие и классификация. Ответственность за врачебную ошибку. Ответственность медицинской организации перед пациентом. Регресс к медицинскому работнику.

Модуль 4. Дисциплинарная, административная и уголовная ответственность врача-хирурга.

Кто несет ответственность за причиненный пациенту вред. Виды и формы ответственности в медицине. Врачебная ошибка. Виды врачебных ошибок. Страхование ответственности врачей. Вина врача. Гражданско–правовая ответственность медицинских работников. Гражданско-правовая ответственность в медицине. Уголовная ответственность медицинских работников. Ответственность за врачебную ошибку. Ответственность медицинской организации перед пациентом.

Модуль 5. Актуальные вопросы сосудистой хирургии.

Заболевания венозной системы. Опухоли вен. Травма сосудов. Заболевания артерий. Церебро-вазкулярная патология. Обследование, оценка, профилактика сердечно-сосудистого риска. Миниинвазивные технологии лечения варикозной болезни. Облитерирующие заболевания брюшной аорты и артерий нижних конечностей. Хроническая сосудисто-мозговая недостаточность с точки зрения хирурга.

Модуль 6. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция).

Гнойная инфекция. Воспалительные заболевания рыхлой соединительной ткани (клетчаточных пространств). Гнойные заболевания кисты. Остеомиелиты. Сепсис. Абдоминальные гнойно-воспалительные заболевания. Перитонит. Бешенство. Столбняк. Неспецифическая раневая инфекция.

Модуль 7. Онкология.

Онкология. Основы хирургической онкологии. Диагностика и лечение высокодифференцированного рака щитовидной железы. Нодулярный теносиновит пальцев кисти. Рак гортани.

6. Материально-технические условия реализации программы

Общество с ограниченной ответственностью Межрегиональный центр «Непрерывное профессиональное образование» обеспечивает функционирование информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающую освоение обучающимися дополнительных профессиональных программ полностью

или частично независимо от места нахождения обучающихся.

Эффективное внедрение дистанционных образовательных технологий и использование электронных образовательных ресурсов реализуется при помощи качественного доступа педагогических работников и обучающихся к информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Для использования дистанционных образовательных технологий каждому обучающемуся и педагогическому работнику предоставлен свободный доступ к средствам информационных и коммуникационных технологий.

Рабочее место педагогического работника и обучающегося должно быть оборудовано персональным компьютером и компьютерной периферией (веб-камерой, микрофоном, аудиокolonками и (или) наушниками).

В состав программно-аппаратных комплексов должно быть включено (установлено) программное обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса:

- общего назначения (операционная система (операционные системы), офисные приложения, средства обеспечения информационной безопасности, архиваторы, графический, видео и аудио редакторы);

- учебного назначения (интерактивные среды, виртуальные лаборатории и инструментальные средства, творческие виртуальные среды и другие).

Формирование информационной среды осуществляется с помощью программной системы дистанционного обучения.

Программа повышения квалификации, осуществляемая посредством обучающей платформы, позволяет идентифицировать личность обучающегося посредством его индивидуального сгенерированного логина и пароля.

В индивидуальном личном кабинете каждый обучающийся прикрепляет ответы задания, что дает возможность преподавателю оценить его знания. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося

С помощью системы дистанционного обучения (далее - СДО):

- разработчики образовательных программ: авторы, программист, методисты совместно разрабатывают и размещают содержательный контент;

- педагогический работник планирует свою педагогическую деятельность: выбирает из имеющихся или создает нужные для обучающихся ресурсы и задания;

- администрация образовательной организации, методические службы, педагогические работники, обучающиеся обеспечиваются доступом к полной и достоверной инфор-

мации о ходе учебного процесса, промежуточных и итоговых результатах, благодаря автоматическому фиксации указанных позиций в информационной среде;

- обучающиеся выполняют задания, предусмотренные дополнительной профессиональной программой, при необходимости имеют возможность обратиться к педагогическим работникам за помощью;

- все результаты обучения сохраняются в информационной среде, на их основании формируются портфолио обучающихся и педагогических работников.

Используемая система электронного обучения соответствует следующим требованиям по управлению курсом:

- разработчик курса имеет полный контроль над курсом: изменение настроек, правка содержания, обучение;

- педагогический работник имеет все возможности по организации обучения, без возможности изменять контент курса;

- обеспечена возможность загрузки курсов;

- обеспечена возможность включения в образовательную программу большого набора различных элементов: ресурсов, форумов, тестов, заданий, глоссариев, опросов, анкет, чатов, лекций, семинаров, баз данных, редактора «ленты времени», построения схем и другого;

- обеспечена удобная возможность редактирования текстовых областей с помощью встроенного HTML-редактора;

- предоставлены различные способы оценки работы обучающихся с возможностью создания собственных шкал для оценки результатов обучения по критериям;

- все оценки собираются в единый журнал, содержащий удобные механизмы для подведения итогов, создания и использования различных отчетов, импорта и экспорта оценок;

- встроена удобная система учета и отслеживания активности обучающихся, позволяющая отслеживать участие как в курсе в целом, так и детальную информацию по каждому элементу курса;

Информационная СДО отображает электронное содержание, хранящееся как локально, так и на внешнем сайте.

Необходимым минимальным условием использования дистанционных образовательных технологий является наличие интернет-браузера и подключения к сети Интернет.

Требования одинаковы как к компьютеру обучающегося, так и к компьютеру педагогического работника.

7. Организационно – педагогические условия

Организационно-педагогическими условиями подготовки обучающихся по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Избранные вопросы хирургии. Нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга» обеспечивающими интенсификацию данного процесса, являются:

- открытость образовательной среды дополнительного образования ООО МЦ «НПО» для внедрения инноваций в процесс подготовки обучающихся;

- отбор и структурирование содержания образования подготовки в соответствии с интегративно-моделирующими основаниями;

- интегративно-дифференцированная организация занятий в процессе подготовки обучающихся с использованием современных технологий обучения; регулярное изменение характера деятельности в процессе подготовки с опорой на личный опыт обучающихся, их индивидуальную мотивационную направленность;

- организация самостоятельной работы обучающихся как средство формирования профессиональных компетенций;

- уровень профессиональной компетенции преподавателей, обеспечивающих процесс подготовки слушателей в системе дополнительного образования.

Образовательная среда ООО МЦ «НПО» позволяет обеспечить профессиональную подготовку обучающегося по выбранному направлению в соответствии с их способностями и возможностями; их готовность к выполнению разнообразных профессиональных функций, творческой самореализации и социальной адаптации в предстоящей деятельности.

Для создания и развития образовательной среды дополнительного образования задействован научно-методический, информационный, технологический, организационный и педагогический потенциал, накопленный ООО МЦ «НПО». В этой связи образовательный процесс подготовки открыт для внедрения различного рода инноваций, способствующих его интенсификации. Руководство образовательным процессом осуществляется высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом. Все задействованные при реализации программы преподаватели владеют технологиями организации образовательного процесса взрослых, основываются на своем жизненном опыте (бытовом, профессиональном и социальном) и учитывают особенности мышления и эмоционально-волевой сферы обучающихся.

На уровне содержания организационно-педагогическим условием является отбор и структурирование содержания образования подготовки кадров в соответствии с интегративно-моделирующими основаниями. Переход от квалификационной модели специалиста к компетентностной позволил сместить акцент в профессиональной подготовке кадров в системе дополнительного образования взрослых на социально-личностные и общепрофессиональные компетенции.

На уровне технологии обучения организационно-педагогическим условием является интегративно-дифференцированная организация занятий в процессе подготовки кадров в системе дополнительного образования взрослых с использованием современных технологий обучения. Интегративно-дифференцированная организация занятий предполагает также использование в процессе подготовки обучающихся в системе дополнительного образования взрослых различных методов и приемов обучения в зависимости от целей, специфики учебной дисциплины, периода обучения и особенностей обучающихся, а также оптимальное сочетание на отдельных этапах занятия индивидуальных, групповых, парных и фронтальных форм работы. Взаимопомощь, взаимоответственность, самоконтроль и взаимоконтроль развиваются у обучающихся при организации познавательной деятельности на занятии. При реализации программы повышения квалификации используется лекционная система обучения на виртуальной обучающей платформе, индивидуальные консультации. Таким образом, интегративно-дифференцированная организация занятий в процессе подготовки обучающихся позволяет не только адаптировать образовательный процесс к индивидуальным особенностям и интересам обучающихся, но и обеспечить свободу выбора и вариативность образования, сформировать у обучающихся стремление к самообразованию, способствовать решению индивидуальных задач развития личности.

Особую значимость на уровне технологии обучения имеет организационно-педагогическое условие, предполагающее организацию самостоятельной работы обучающихся как средство формирования профессиональных компетенций. Самостоятельная работа обучающихся является обязательной составляющей образовательного процесса подготовки обучающихся дополнительной образовательной программы. Важным элементом в организации самостоятельной работы обучающихся является ее содержание, которое имеет динамичный характер, постоянно обновляется с учетом современных направлений в развитии соответствующей отрасли науки, научных достижений, требований рынка труда, отбирается путем анализа содержательных элементов учебного предмета и связей между ними,

включая межпредметные, имеет оптимальный уровень сложности и объем научной информации, соблюдает принцип преемственности содержания заданий с ранее представленной информацией.

8. Оценочные материалы

При осуществлении образовательной деятельности по программе повышения квалификации «Избранные вопросы хирургии. Нормативно-правовые аспекты клинической работы врача-хирурга» ООО МЦ «НПО» проводит контроль качества освоения образовательной программы посредством текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации обучающихся.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей).

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися дополнительной профессиональной образовательной программы в целом, проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. Оценочные средства представлены в виде тестовых заданий, расположенных ниже.

Оценка уровня освоения программы осуществляется аттестационной комиссией по пятибалльной системе в соответствии со шкалой:

Процент правильно данных ответов, %	Оценка
Менее 70 %	2 (неудовлетворительно)
71-80	3 (удовлетворительно)
81-90	4 (хорошо)
91-100	5 (отлично)

Тестовые задания для проведения итоговой аттестации

Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину:

- А. только по его желанию,
- В. на усмотрение врача,
- С. с согласия родственников,
- Д. с разрешения администрации,
- Е. в любом случае

В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:

- A. гражданину,
- B. гражданину и членам его семьи,
- C. гражданину и членам семьи с его согласия

Информация, которую пациент имеет право получить в доступной для него форме:

- A. результаты обследования,
- B. наличие заболевания, диагноз и прогноз,
- C. возможные медицинские вмешательства,
- D. методы лечения и связанный с ними риск,
- E. последствия и результаты лечения
- F. все перечисленное

Врачебную тайну составляет информация:

- A. о диагнозе и лечении,
- B. об обращении и заболевании,
- C. о прогнозе и исходах болезни,
- D. вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина

Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

- A. обязательно,
- B. желательно,
- C. необязательно,

Для любого медицинского вмешательства требуется согласие:

- A. только самого пациента,
- B. пациента и консилиума врачей,
- C. родственников,
- D. пациента или родственников,
- E. пациента, родственников или врача

Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает:

- A. близкий родственник

- В. дежурный (лечащий) врач или родственник
- С. консилиум или дежурный (лечащий) врач

При заболеваниях, опасных для окружающих, медицинское вмешательство без согласия гражданина или его представителя:

- А. допускается
- В. запрещается

Действия или средства для удовлетворения просьбы пациента об ускорении его смерти - это:

- А. эвтаназия,
- В. биоэтика,
- С. танатология

Медицинскому персоналу осуществлять эвтаназию:

- А. разрешается по просьбе больного,
- В. допускается в исключительных случаях,
- С. запрещается законом

Возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи законом:

- А. гарантируется,
- В. не гарантируется

Медицинское страхование гарантирует гражданам получение:

- А. социальных пособий,
- В. медицинской помощи,
- С. прибавок к зарплате,
- Д. санаторно-курортного лечения

Объектом медицинского страхования является:

- А. предприятие,
- В. учреждение,
- С. население,

- D. страховая компания,
- E. денежные вклады

Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

- A. на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
- B. на основании медицинских показаний
- C. на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- D. на основании требования родственников
- E. на основании извлечения финансовой выгоды

Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения при работе учреждения в условиях медицинского страхования регулируются всем ниже перечисленным, кроме

- A. Конституции РФ
- B. Кодекса Законов о труде
- C. Дополнительных условий заключения или расторжения трудового договора, не предусмотренными Кодексом Законов о труде

Рентгенологически определяемый ателектаз сегмента легкого, доли или всего легкого обязывает врача в первую очередь исключить:

- A. Центральный рак легкого
- B. Доброкачественную опухоль (центральную)
- C. Пневмонию
- D. Пневмоторакс
- E. Инородное тело

Рентгенологические признаки воздуха или бария в желчном пузыре или желчных протоках свидетельствуют:

- A. о холедохолитиазе
- B. о сальмонеллезе желчного пузыря
- C. о внутренней желчной фистуле
- D. о желудочно-толстокишечной фистуле
- E. о холецистите

Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является:

- A. тромбоз селезеночной или воротной вены
- B. опухолевые поражения печени
- C. цирроз печени
- D. легочная или сердечно-сосудистая недостаточность
- E. синдром Бадд-Хиари

Варикозно расширенные вены пищевода и желудка можно выявить с помощью:

- A. лапароскопии
- B. пневмомедиастинографии
- C. ангиографии печени
- D. рентгеноскопии пищевода и желудка
- E. динамической гепатобилиосцинтиграфии

Клиника острой кровопотери возникает при кровотере, равной:

- A. 250 мл
- B. 500 мл
- C. 1000 мл
- D. 1500 мл
- E. 2000 мл

Вливание 1 л физ раствора NaCl увеличит ОЦК на:

- A. 1000 мл
- B. 750 мл
- C. 500 мл
- D. 250 мл
- E. Менее 250 мл

ОЦК у взрослых мужчин составляет:

- A. 50 мл/кг
- B. 60 мл/кг
- C. 70 мл/кг
- D. 80 мл/кг
- E. 90 мл/кг

Удовлетворительную кислородную емкость крови и транспорт кислорода обеспечивает гематокрит не ниже:

- A. 20-25%
- B. 30%
- C. 35%
- D. 40%
- E. 45%

Для лечения гиповолемии вначале используют:

- A. Вазопрессоры
- B. Кардиотонические средства
- C. Плазмозаменители
- D. Эритромассу
- E. Донорскую кровь

Нейротоксическим действием обладают:

- A. Пенициллин и линкомицин
- B. Кефзол и пенициллин
- C. Полимиксин и стрептомицин
- D. Стрептомицин и кефзол
- E. Линкомицин и стрептомицин

Показанием к прямому массажу сердца является:

- A. Остановка дыхания
- B. Остановка сердца
- C. Потеря сознания
- D. Отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2 минут
- E. Фибриляция сердца

При утоплении в морской в воде следует ожидать развития:

- A. Гиперволемии
- B. Гемолиза
- C. Гиперосмолярного отека легких

- D. Повышения калия в крови
- E. Острой почечной недостаточности

При сотрясении головного мозга наиболее характерным является:

- A. Кровотечение из носа
- B. Потеря сознания
- C. Головная боль
- D. Эпилептические припадки
- E. Головокружение, нистагм

Наиболее надежным признаком перелома костей свода черепа является:

- A. Сильная головная боль
- B. Рвота
- C. Ликворея из носа
- D. Подкожная гематома
- E. Наличие перелома на краниограмме

Наиболее характерным признаком перелома костей основания черепа является:

- A. Сильная головная боль
- B. Неоднократная рвота
- C. Однократная рвота
- D. Истечение жидкости из носа
- E. Кровоподтек под глазом

При наличии проникающей ЧМТ с активным артериальным кровотечением из краев раны хирург должен:

- A. Наложить щвы на кровоточащую рану
- B. Наложить давящую повязку
- C. Произвести первичный хирургическую обработку раны с перевязкой сосудов, удалением костных обломков и ушиванием раны с введением дренажа
- D. Произвести перевязку кровоточащих сосудов и наложение швов на рану
- E. Произвести тампонаду раны

Характерными признаками перелома скуловой кости являются:

- A. Ограничение открывания рта
- B. Нарушение прикуса
- C. Кровотечение из носа
- D. Ассиметрия лица
- E. Диплопия

При выявлении перелома костей основания черепа хирург должен:

- A. Отправить больного домой
- B. Отправить домой и при ухудшении состояния вызвать на дом скорую помощь
- C. Госпитализировать в травматологическое отделение
- D. Госпитализировать в нейрохирургическое отделение
- E. Оставить под наблюдением в поликлинике

Показаниями для ламинэктомии при травме спинного мозга являются:

- A. Сотрясение спинного мозга
- B. Ушиб шейного отдела спинного мозга
- C. Сдавление спинного мозга
- D. Ушиб грудного отдела спинного мозга
- E. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние

Показания для экстренной операции при грыжах межпозвонкового диска являются:

- A. Нарастающий болевой синдром
- B. Онемение в области промежности
- C. Остро возникшие тазовые расстройства
- D. Постепенно нарастающие чувствительные нарушения
- E. Все перечисленное

У больного 50 лет жалобы на сухой кашель. Вероятно, имеются основания заподозрить:

- A. Бронхит острый
- B. Бронхоэктатическую болезнь
- C. Плеврит
- D. Рак легкого
- E. Бронхит хронический

Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью:

- A. растворения фибрина
- B. приостановления роста тромба
- C. увеличения количества сгустков
- D. изменения внутренней оболочки сосудов
- E. снижения активности ДНК

Причиной тромбоза эмболии легочной артерии наиболее часто является тромбоз флебит:

- A. лицевых вен
- B. глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
- C. глубоких вен верхних конечностей
- D. поверхностных вен нижних конечностей
- E. поверхностных вен верхних конечностей

Для острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей характерны:

- A. резкий отек нижней конечности
- B. некроз пальцев стоп
- C. похолодание стопы
- D. симптом перемежающейся хромоты
- E. отек и гиперемия по ходу пораженных вен

Маршевая проба проводится с целью выявления:

- A. несостоятельных коммуникантных вен
- B. проходимости глубоких вен нижних конечностей
- C. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- D. тромбоза подколенной артерии
- E. острого тромбоза

Проба Претта проводится с целью выявления:

- A. проходимости глубоких вен нижних конечностей
- B. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- C. несостоятельных коммуникативных вен

- D. острого тромбоза
- E. тромбоза подколенной артерии

К факторам, способствующим улучшению венозного кровотока в послеоперационном периоде, относятся:

- A. сокращение икроножных мышц
- B. возвышенное положение нижних конечностей
- C. длительный постельный режим
- D. бинтование ног эластическими бинтами
- E. раннее вставание

При желчнокаменной непроходимости двенадцатиперстной кишки показано:

- A. декомпрессия желудка
- B. введение спазмолитиков
- C. дуоденостомия, удаление камня
- D. низведение камня, энтеротомия
- E. гастроэнтероанастомоз

При формировании гепатикоюноанастомоза длина петли тонкой кишки, выключенной по Ру, должна быть:

- A. до 30 см
- B. 30-50 см
- C. 50-70 см
- D. 70-90 см
- E. 90-120 см

Показанием к одномоментному двойному дренированию желчных протоков является:

- A. холедохолитиаз
- B. хронический головчатый панкреатит
- C. поликистоз печени
- D. дистальная рубцовая стриктура гепатикохоледоха до 1.0 см
- E. дистальная рубцовая стриктура гепатикохоледоха более чем 1,5 см

При выпадении инвагината через задний проход с некрозом кишки показана:

- A. операция Микулича
- B. вправление инвагината ректоскопом
- C. чрезбрюшинная резекция кишки после вправления инвагината
- D. чрезбрюшинная резекция толстой кишки без вправления инвагината
- E. сигмостом Да

При раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью, целесообразна операция:

- A. левосторонняя гемиколэктомия
- B. резекция сигмовидной кишки
- C. цекостомия
- D. операция Гартмана
- E. трансверзостомия

При перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела показано:

- A. ушивание перфорации, наложение двухствольного ануса
- B. ушивание перфорации, дренирование брюшной полости
- C. подведение тампонов к перфорации, наложение одноствольного ануса
- D. цекостомия, дренирование брюшной полости
- E. ушивание перфорации, двухствольная сигмостома, дренирование брюшной полости

При раке верхнего ампулярного отдела прямой кишки сочетающимся с солитарным метастазом в печени выполняется:

- A. низкая передняя резекция прямой кишки и химиотерапия
- B. экстирпация прямой кишки по Кеню-Майлсу
- C. петлевая сигмостомия и химиотерапия
- D. низкая передняя резекция прямой кишки и резекция печени
- E. петлевая сигмостомия, эмболизация ветвей печеночной артерии и химиотерапия

Синдром Золлингера-Эллисона это:

- A. множественное язвенное поражение желудка, двенадцатиперстной, тощей и подвздошной кишки

В. сочетание рецидивирующей язвы желудка с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы

С. пептические язвы желудка и 12 п. кишки в сочетании с энтеритом или диареей

Д. рецидивирующие язвы желудка и 12п.кишки в сочетании с аденомами островкового аппарата поджелудочной железы

Е. пептические язвы желудка на фоне атрофия слизистой

Критерием скользящей грыжи является:

А. участие в образовании грыжевого мешка мезоперитонеально расположенного органа

В. участие в образовании грыжевого мешка экстраперитонеально расположенного органа

С. наличие грыжевого содержимого

Д. отсутствие грыжевого содержимого

Е. участие в образовании грыжевого мешка интраперитонеально расположенного органа

При флегмоне грыжевого мешка показано:

А. консервативное лечение с антибиотиками

В. вскрытие флегмоны

С. дренирование флегмоны двухпросветным дренажем с активной аспирацией

Д. интубация кишечника зондом Милле-Эбота

Е. операция лапаротомия, иссечение единым блоком грыжевого мешка с некротизированными петлями кишечника

Клиническим проявлением скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является:

А. дисфагия

В. частая рвота желудочным содержимым

С. частые изжоги

Д. похудание

Е. неустойчивый стул

Удлинение протромбинового времени при желтухе не удается скорректировать назначением препаратов витамина К. Это наиболее вероятно свидетельствует о:

- A. наличии отдаленных метастазов
- B. длительности механической желтухи
- C. полной обструкции желчных протоков
- D. выраженной гепатоцеллюлярной дисфункции
- E. гемолитической желтухи

Классификация глубины поражения, принятая для химических ожогов, выделяет:

- A. две степени
- B. три степени
- C. четыре степени
- D. пять степеней
- E. аналогична классификации при термических ожогах

Антибиотикотерапия у обожженных применяется:

- A. при поверхностных ожогах
- B. при ограниченных глубоких ожогах с профилактической целью
- C. при развитии осложнений
- D. для лечения обожженных в условиях поликлиники
- E. не применяется

Абсолютным показанием для выполнения ампутации обожженной конечности или крупных ее сегментов является:

- A. полная гибель конечности (ее сегментов) в результате травмы
- B. сдавление конечности циркулярным струпом
- C. острый гнойный артрит
- D. ампутация с целью уменьшения общей площади термических поражений и снижения интоксикации
- E. с целью улучшения сердечной деятельности

Оказание первой помощи пострадавшему от ожогов сводится:

- A. к закрытию раны спиртовой повязкой
- B. к наложению на обожженную конечность повязки с мазью Вишневского

С. к охлаждению ожоговых ран водой или помещению пострадавшего под душ для охлаждения, а затем наложение асептической повязки

Д. наложение повязки с левомиколом

Е. наложение повязки с фурациллином

Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является:

А. анемия

В. нормализация диуреза

С. повышение температуры тела

Д. диспротеинемия

Е. снижение АД

9. Список используемой литературы

1. Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. И доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.

2. Петров С.В. Общая хирургия: учебник. Петров С.В. 4-е изд., перераб. и доп. 2016. - 832 с.

3. Суковатых Б. С. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике: учеб. пособие / Б. С. Суковатых, С. А. Сумин, Н. К. Горшунова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с.

4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник. В 2-х томах. Том 2. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. / Под общей ред. Ю.М. Лопухина. 3-е изд., испр. 2019. - 592 с.