

**Министерство здравоохранения Московской области  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ  
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ К.Э. Соболев  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Хирургические инфекции**

Направление подготовки 31.08.67 Хирургия  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Форма обучения очная  
Срок освоения ОП ОП 2 года  
Лекции - 7 час  
Практические занятия - 84 час  
Семинары - 71 час  
Самостоятельная работа - 81 час  
Контроль – 9 час  
Форма контроля - зачет  
Всего - 252 часа / 7 З.Е

**Москва 2022**

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ОД.1 «Хирургические инфекции» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре хирургии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Морозова Сергея Валентиновича, д.м.н., профессора.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Морозов Сергей Валентинович	д.м.н., профессор	Заведующей кафедрой хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ	ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»
2.	Лобаков Александр Иванович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ	ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»
3.	Богомазов Юрий Константинович	к.м.н., доцент доцент ассистент	Доцент кафедры хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ	ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»
4.	Морохотов Владимир Александрович	доцент	Доцент кафедры хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ	ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»
5.	Шубин Валерий Константинович	ассистент	Ассистент кафедры хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ	ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от «10» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Морозов С.В.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1110 (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

© Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью дисциплины «Хирургические инфекции» является предоставление специальных теоретических знаний и практических умений по основным хирургическим инфекциям.

При этом задачами дисциплины являются:

Овладение необходимым уровнем знаний по основам хирургической инфекции;

Обучение диагностике хирургических заболеваний, оценке состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;

Освоение методик лечения хирургических заболеваний, состояний, клинической ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи;

Изучение порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности и подготовки необходимых документов для медико-социальной экспертизы;

Освоение правил оформления необходимой медицинской документации, составления отчета о своей работе и проведение анализа ее эффективности.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Хирургические инфекции» изучается во втором семестре обучения и относится к вариативной части Блока Б1.В Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 З.Е

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Хирургические инфекции» у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	Основы общей, частной и клинической микробиологии, морфологию и структуру бактерий. Основных возбудителей, инкубационный период, клинические проявления, методы	Определять показания к назначению различных методов диагностики Отбирать пробы для дальнейшей бактериологической диагностики. Анализировать результаты бактериологических исследований для своевременной	Навыками определения основного инфекционного агента для дальнейшего лечения инфекционного заболевания. Методикой составления плана обследования, включая биохимические,

	связанных со здоровьем	диагностики инфекционных хирургических заболеваний, классификацию болезней по МКБ	диагностики различных хирургических инфекций	серологические и иммунологические методы идентификации возбудителей инфекционных заболеваний
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	методы комплексного лечения пациентов с хирургической инфекционной патологией; методы устранения инфекционных осложнений хирургической патологии; показания и противопоказания к хирургическому лечению	строить алгоритм лечебных мероприятий у пациентов с хирургической инфекционной патологией, включая терапевтические и хирургические мероприятия; выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств; оценивать эффективность проводимых лечебных мероприятий	алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий у пациентов с хирургической инфекционной патологией; основными оперативными методиками, применяемыми в хирургии; методиками ведения гнойных ран

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
<b>Аудиторные занятия всего</b>	<b>162</b>
В том числе:	
Лекции	7
Практические занятия	84
Семинар	71
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>81</b>
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
<b>Общая трудоёмкость:</b>	<b>252</b>

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1. Учение о ранах.		59	2	21	18	18
Раздел 2. Общие вопросы гнойной хирургии. Общие принципы лечения гнойных ран.		62	2	21	18	21
Раздел 3. Хирургический сепсис		62	2	21	18	21
Раздел 4. Общие вопросы медикаментозной терапии в хирургии.		60	1	21	17	21
Зачет		9			6	3
<b>Итого:</b>	<b>7</b>	<b>252</b>	<b>7</b>	<b>84</b>	<b>77</b>	<b>84</b>

### 5.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Раздел 1. Учение о ранах.	Учение о ранах. Учение о хирургической инфекции. Кожная пластика. Специфическая хирургическая инфекция. Микрофлора ран. Течение и заживление ран. Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника. Современные принципы лечения инфицированных ран. Первично- отсроченные швы. Показания. Значение метода микрохирургии в пересадке кожно-мышечных лоскутов. Роль отечественных хирургов в разработке проблем микрохирургии.	ПК-5, ПК-6
Раздел 2. Общие вопросы гнойной хирургии. Общие принципы лечения гнойных ран.	Общие принципы лечения гнойных ран. Общие вопросы гнойной хирургии. Фурункул, карбункул, гидраденит. Гнойные заболевания других тканей. Классификация, возбудители. Пути внедрения и распространения. Общая и местная реакция организма. Особенности воспалительных заболеваний на лице и шее. Применение протеолитических ферментов в гнойной хирургии. Принципы лечения: антибактериальная, иммунная, дезинтоксикационная, стимулирующая, общеукрепляющая терапия, местное лечение. Особенности течения гнойной инфекции у больных сахарным диабетом. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов – лимфангит, лимфангоит, лимфаденит. Гнойные заболевания костей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина остеомиелита. Принципы оперативного лечения. Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок – гнойный артрит, гнойный бурсит. Гнойные процессы в клетчаточных пространствах. Флегмоны и абсцессы. Определение понятий. Различия. Гнойные заболевания пальцев кисти – панариций, гнойный тендовагинит, флегмона кисти. Этиология, патогенез, клиническая картина. Лечение.	ПК-5, ПК-6

Раздел 3. Хирургический сепсис	Хирургический сепсис. Определение понятия. Причины развития. Патогенез. Возбудители. Принципы диагностики, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации	ПК-5, ПК-6
Раздел 4. Общие вопросы медикаментозной терапии в хирургии.	Общие вопросы интенсивной терапии в хирургии. Антибактериальная терапия в хирургии. Общие вопросы интенсивной терапии в хирургической практике. Асептика и антисептика	ПК-6

### **5.3 Виды аудиторных занятий: Семинарские занятия**

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия. Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов: а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач, б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

#### **Вопросы для обсуждения:**

##### **Раздел 1**

Учение о ранах. Учение о хирургической инфекции.

Специфическая хирургическая инфекция. Этиология. Классификация возбудителей.

Микрофлора ран. Течение и заживление ран.

Основы общей, частной и клинической микробиологии, морфология и структура бактерий.

Методика отбора проб для дальнейшей бактериологической диагностики при различных хирургических инфекциях.

Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника.

Современные принципы лечения инфицированных ран.

Первично-отсроченные швы. Показания.

Кожная пластика. Значение метода микрохирургии в пересадке кожно-мышечных лоскутов.

##### **Раздел 2**

Фурункул, карбункул, гидраденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания других тканей. Классификация, возбудители. Пути внедрения и распространения. Общая и местная реакция организма.

Особенности течения гнойной инфекции у больных сахарным диабетом.

Особенности воспалительных заболеваний на лице и шее. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов – лимфангит, лимфангоит, лимфаденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания костей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина остеомиелита.

Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок – гнойный артрит, гнойный бурсит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные процессы в клетчаточных пространствах. Флегмоны и абсцессы. Определение понятий, различия, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания пальцев кисти – панариций, гнойный тендовагинит, флегмона кисти. Этиология, патогенез, клиническая картина.

Общие принципы лечения гнойных ран. Алгоритм и методы комплексного лечения пациентов с хирургической инфекционной патологией.

Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойных заболеваний.

Фурункул, карбункул, гидраденит. Подходы к терапии.

Применение протеолитических ферментов в гнойной хирургии.

Принципы лечения в гнойной хирургии: антибактериальная, иммунная, дезинтоксикационная, стимулирующая, общеукрепляющая терапия, местное лечение.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки, подходы к лечению.

Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов, подходы к лечению.

Остеомиелит. Принципы оперативного лечения. Оценка эффективности.

Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок, лечение, оценка эффективности.

Гнойные процессы в клетчаточных пространствах, подходы к лечению.

Гнойные заболевания пальцев кисти. Лечение, оценка эффективности.

### **Раздел 3**

Хирургический сепсис. Определение понятия. Причины развития. Патогенез. Возбудители.

Принципы диагностики хирургического сепсиса, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.

Общие принципы терапии хирургического сепсиса.

Методы комплексного лечения пациентов с хирургическим сепсисом. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации

Оценка эффективности проводимого лечения.

### **Раздел 4**



Общие вопросы интенсивной терапии в хирургии.

Антибактериальная терапия в хирургии, особенности фармакокинетики и фармакодинамики.

### **Практические занятия**

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

#### **Раздел 1**

Выявить показания к проведению биохимических, серологических и иммунологических методов идентификации возбудителей инфекционных заболеваний у пациентов хирургического профиля.

Составить план обследования пациента при развитии хирургической инфекции.

Интерпретировать результаты проведенных обследований и определить тактику дальнейшего ведения пациента.

Отработать алгоритм лечения инфицированных ран.

Провести первичную хирургическую обработку раны.

Выявить показания к наложению первично-отсроченных швов на инфицированные раны.

#### **Раздел 2**

Составить дифференцированный план обследования пациента хирургического профиля при развитии гнойного заболевания, проводить его коррекцию в динамике.

Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции.

Применить на практике основные принципы лечения гнойных хирургических заболеваний.

Провести венесекцию, внутривенные вливания, трансфузию крови по показаниям при оказании помощи пациентам с гнойными хирургическими заболеваниями.

Провести вскрытие абсцессов и флегмон с учетом локализации, распространённости процесса.

Выявить показания к проведению ампутации конечности у пациентов с гнойными заболеваниями.

### Раздел 3

Оценить степень тяжести и прогноз заболевания у пациента при развитии хирургического сепсиса.

Составить план комплексного обследования пациента хирургического профиля при подозрении на развитие сепсиса.

Разработать план комплексного лечения пациента с подозрением на хирургический сепсис, включая антибактериальную и дезинтоксикационную терапию.

Провести катетеризацию мочевого пузыря пациенту с подозрением на хирургический сепсис.

Провести зондирование желудка пациенту с подозрением на хирургический сепсис.

### Раздел 4

Составить план лечения пациента хирургического профиля при необходимости проведения интенсивной терапии.

## 5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

### Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Учение о ранах.	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Общие вопросы гнойной хирургии. Общие принципы лечения гнойных ран.	
Раздел 3. Хирургический сепсис	
Раздел 4. Общие вопросы медикаментозной терапии в хирургии.	

## 5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Учение о ранах.	Роль отечественных хирургов в разработке проблем микрохирургии.	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой
Раздел 2. Общие вопросы гнойной хирургии. Общие принципы лечения гнойных ран.	Общие вопросы гнойной хирургии. Классификация, возбудители. Пути внедрения и распространения.	

Раздел 3. Хирургический сепсис	Хирургический сепсис. Определение понятия. Этиология	подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.
Раздел 4. Общие вопросы медикаментозной терапии в хирургии.	Асептика и антисептика	

## 6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

### 6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

Зачет;

Форма организации промежуточной аттестации:

устный опрос по теоретическим вопросам; тестовый контроль

### 6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы/ средства контроля
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	<b>Знать:</b> Основы общей, частной и клинической микробиологии, морфологию и структуру бактерий. Основных возбудителей, инкубационный период, клинические проявления, методы диагностики инфекционных хирургических заболеваний, классификацию болезней по МКБ <b>Уметь:</b> Определять показания к назначению различных методов диагностики Отбирать пробы	Учение о ранах. Учение о хирургической инфекции. Специфическая хирургическая инфекция. Этиология. Классификация возбудителей. Микрофлора ран. Течение и заживление ран. Основы общей, частной и клинической микробиологии, морфология и структура бактерий. Методика отбора проб для дальнейшей бактериологической диагностики при различных хирургических инфекциях. Фурункул, карбункул, гидраденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Гнойные заболевания других тканей. Классификация,	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля

		<p>для дальнейшей бактериологической диагностики. Анализировать результаты бактериологических исследований для своевременной диагностики различных хирургических инфекций</p> <p><b>Владеть:</b> Навыками определения основного инфекционного агента для дальнейшего лечения инфекционного заболевания. Методикой составления плана обследования, включая биохимические, серологические и иммунологические методы идентификации возбудителей инфекционных заболеваний</p>	<p>возбудители. Пути внедрения и распространения. Общая и местная реакция организма. Особенности течения гнойной инфекции у больных сахарным диабетом.</p> <p>Особенности воспалительных заболеваний на лице и шее. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.</p> <p>Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.</p> <p>Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов – лимфангит, лимфангоит, лимфаденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.</p> <p>Гнойные заболевания костей. Этиология, патогенез.</p> <p>Классификация. Клиническая картина остеомиелита.</p> <p>Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок – гнойный артрит, гнойный бурсит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.</p> <p>Гнойные процессы в клетчаточных пространствах. Флегмоны и абсцессы. Определение понятий, различия, клиническая картина, методы диагностики.</p> <p>Гнойные заболевания пальцев кисти – панариций, гнойный тендовагинит, флегмона кисти. Этиология, патогенез, клиническая картина.</p>	
--	--	---	--	--

			<p>Хирургический сепсис.  Определение понятия.  Причины развития.  Патогенез. Возбудители.  Принципы диагностики хирургического сепсиса, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.  Выявить показания к проведению биохимических, серологических и иммунологических методов идентификации возбудителей инфекционных заболеваний у пациентов хирургического профиля.  Составить план обследования пациента при развитии хирургической инфекции.  Интерпретировать результаты проведенных обследований и определить тактику дальнейшего ведения пациента.  Составить дифференцированный план обследования пациента хирургического профиля при развитии гнойного заболевания, проводить его коррекцию в динамике.  Оценить степень тяжести и прогноз заболевания у пациента при развитии хирургического сепсиса.  Составить план комплексного обследования пациента хирургического профиля при подозрении на развитие сепсиса.</p> <p><b>Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:</b>  Все инфекции области хирургического вмешательства делятся на инфекции  1) органа и импланта;</p>	
--	--	--	---	--

			<p>2) органа и окружающих тканей;</p> <p>3) хирургической раны и импланта;</p> <p>4) хирургической раны и органа.+</p> <p>Возникшая в течение какого промежутка времени инфекция считается инфекцией протезированного сустава?</p> <p>1) 1 год;+</p> <p>2) 180 дней;</p> <p>3) 2 года;</p> <p>4) 30 дней.</p> <p>Необходимым условием развития ИОХВ является</p> <p>1) микробная контаминация раны;+</p> <p>2) ошибка в проведении хирургического вмешательства;</p> <p>3) установка дренажа;</p> <p>4) установка импланта.</p> <p>При операциях на желудке, кишечнике, желчевыводящих путях ИОХВ чаще вызывают</p> <p>1) Enterococcus fecalis;</p> <p>2) Pseudomonas aeruginosa;</p> <p>3) Staphylococcus epidermidis;</p> <p>4) бактерии семейства Enterobacteriaceae.+</p>	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	<p><b>Знать:</b></p> <p>методы комплексного лечения пациентов с хирургической инфекционной патологией;</p> <p>методы устранения инфекционных осложнений хирургической патологии;</p> <p>показания и противопоказания к хирургическому лечению</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>строить алгоритм</p>	<p>Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника. Современные принципы лечения инфицированных ран.</p> <p>Первично-отсроченные швы. Показания.</p> <p>Кожная пластика. Значение метода микрохирургии в пересадке кожно-мышечных лоскутов.</p> <p>Общие принципы лечения гнойных ран. Алгоритм и методы комплексного лечения пациентов с хирургической</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля

		<p>лечебных мероприятий у пациентов с хирургической инфекционной патологией, включая терапевтические и хирургические мероприятия; выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств; оценивать эффективность проводимых лечебных мероприятий</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий у пациентов с хирургической инфекционной патологией; основными оперативными методиками, применяемыми в хирургии; методиками ведения гнойных ран</p>	<p>инфекционной патологией. Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойных заболеваний. Фурункул, карбункул, гидраденит. Подходы к терапии. Применение протеолитических ферментов в гнойной хирургии. Принципы лечения в гнойной хирургии: антибактериальная, иммунная, дезинтоксикационная, стимулирующая, общеукрепляющая терапия, местное лечение. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки, подходы к лечению. Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов, подходы к лечению. Остеомиелит. Принципы оперативного лечения. Оценка эффективности. Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок, лечение, оценка эффективности. Гнойные процессы в клетчаточных пространствах, подходы к лечению. Гнойные заболевания пальцев кисти. Лечение, оценка эффективности. Общие принципы терапии хирургического сепсиса. Методы комплексного лечения пациентов с хирургическим сепсисом. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации. Оценка эффективности проводимого лечения. Общие вопросы интенсивной терапии в</p>	
--	--	---	--	--

			<p>хирургии.</p> <p>Антибактериальная терапия в хирургии, особенности фармакокинетики и фармакодинамики.</p> <p>Отработать алгоритм лечения инфицированных ран.</p> <p>Провести первичную хирургическую обработку раны.</p> <p>Выявить показания к наложению первично-отсроченных швов на инфицированные раны.</p> <p>Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции.</p> <p>Применить на практике основные принципы лечения гнойных хирургических заболеваний.</p> <p>Провести венесекцию, внутривенные вливания, трансфузию крови по показаниям при оказании помощи пациентам с гнойными хирургическими заболеваниями.</p> <p>Провести вскрытие абсцессов и флегмон с учетом локализации, распространённости процесса.</p> <p>Выявить показания к проведению ампутации конечности у пациентов с гнойными заболеваниями.</p> <p>Разработать план комплексного лечения пациента с подозрением на хирургический сепсис, включая антибактериальную и дезинтоксикационную терапию.</p> <p>Провести катетеризацию мочевого пузыря пациенту с подозрением на хирургический сепсис.</p> <p>Провести зондирование желудка пациенту с</p>	
--	--	--	---	--



			<p>подозрением на хирургический сепсис. Составить план лечения пациента хирургического профиля при необходимости проведения интенсивной терапии.</p> <p>Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:  При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики и в зависимости от массы тела необходимо корректировать дооперационную дозу</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) клиндамицина;</li> <li>2) тейкопланина;</li> <li>3) цефазолина;+</li> <li>4) цефуросима.</li> </ol> <p>При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики и цефазолином введение дополнительной дозы интраоперационно показано при продолжительности операции более ___ часов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 2;</li> <li>2) 4;+</li> <li>3) 6;</li> <li>4) 8.</li> </ol> <p>Рекомендуется выбор антимикробных препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и основывать на</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наличии их активности в отношении наиболее вероятных возбудителей ИОХВ при конкретной операции;+</li> <li>2) скорости достижения максимальной концентрации препарата в сосудистом русле;</li> <li>3) скорости элиминации препарата при внутривенном введении;</li> </ol>	
--	--	--	---	--

			<p>4) стоимости курса периперационной антибиотикопрофилактики и.</p> <p>Мужчине весом 80 кг с целью периперационной профилактики необходимо до проведения первого разреза ввести цефазолин в дозе ___ грамма</p> <p>1) 0,5; 2) 1,0; 3) 2,0;+ 4) 4,0.</p>	
--	--	--	--	--

### 6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

Учение о ранах. Учение о хирургической инфекции.

Специфическая хирургическая инфекция. Этиология. Классификация возбудителей.

Микрофлора ран. Течение и заживление ран.

Основы общей, частной и клинической микробиологии, морфология и структура бактерий.

Методика отбора проб для дальнейшей бактериологической диагностики при различных хирургических инфекциях.

Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника.

Современные принципы лечения инфицированных ран.

Первично-отсроченные швы. Показания.

Кожная пластика. Значение метода микрохирургии в пересадке кожно-мышечных лоскутов.

Фурункул, карбункул, гидраденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания других тканей. Классификация, возбудители. Пути внедрения и распространения. Общая и местная реакция организма.

Особенности течения гнойной инфекции у больных сахарным диабетом.

Особенности воспалительных заболеваний на лице и шее. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов – лимфангит, лимфангоит, лимфаденит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания костей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина остеомиелита.

Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок – гнойный артрит, гнойный бурсит. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные процессы в клетчаточных пространствах. Флегмоны и абсцессы. Определение понятий, различия, клиническая картина, методы диагностики.

Гнойные заболевания пальцев кисти – панариций, гнойный тендовагинит, флегмона кисти. Этиология, патогенез, клиническая картина.

Общие принципы лечения гнойных ран. Алгоритм и методы комплексного лечения пациентов с хирургической инфекционной патологией.

Показания и противопоказания к хирургическому лечению гнойных заболеваний.

Фурункул, карбункул, гидраденит. Подходы к терапии.

Применение протеолитических ферментов в гнойной хирургии.

Принципы лечения в гнойной хирургии: антибактериальная, иммунная, дезинтоксикационная, стимулирующая, общеукрепляющая терапия, местное лечение.

Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки, подходы к лечению.

Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов, подходы к лечению.

Остеомиелит. Принципы оперативного лечения. Оценка эффективности.

Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок, лечение, оценка эффективности.

Гнойные процессы в клетчаточных пространствах, подходы к лечению.

Гнойные заболевания пальцев кисти. Лечение, оценка эффективности.

Хирургический сепсис. Определение понятия. Причины развития. Патогенез. Возбудители.

Принципы диагностики хирургического сепсиса, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания.

Общие принципы терапии хирургического сепсиса.

Методы комплексного лечения пациентов с хирургическим сепсисом. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации

Оценка эффективности проводимого лечения.

Общие вопросы интенсивной терапии в хирургии.

Антибактериальная терапия в хирургии, особенности фармакокинетики и фармакодинамики.

### **Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:**

Все инфекции области хирургического вмешательства делятся на инфекции

- 1) органа и импланта;
- 2) органа и окружающих тканей;
- 3) хирургической раны и импланта;
- 4) хирургической раны и органа.+

Возникшая в течение какого промежутка времени инфекция считается инфекцией протезированного сустава?

- 1) 1 год;+
- 2) 180 дней;
- 3) 2 года;
- 4) 30 дней.

Необходимым условием развития ИОХВ является

- 1) микробная контаминация раны;+
- 2) ошибка в проведении хирургического вмешательства;
- 3) установка дренажа;
- 4) установка импланта.

При операциях на желудке, кишечнике, желчевыводящих путях ИОХВ чаще вызывают

- 1) *Enterococcus faecalis*;
- 2) *Pseudomonas aeruginosa*;
- 3) *Staphylococcus epidermidis*;
- 4) бактерии семейства *Enterobacteriaceae*.+

При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики в зависимости от массы тела необходимо корректировать дооперационную дозу

- 1) клиндамицина;
- 2) тейкопланина;
- 3) цефазолина;+
- 4) цефуроксима.

При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики цефазолином введение дополнительной дозы интраоперационно показано при продолжительности операции более \_\_\_ часов

- 1) 2;
- 2) 4;+
- 3) 6;
- 4) 8.

Рекомендуется выбор антимикробных препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики основывать на

- 1) наличии их активности в отношении наиболее вероятных возбудителей ИОХВ при конкретной операции;+
- 2) скорости достижения максимальной концентрации препарата в сосудистом русле;
- 3) скорости элиминации препарата при внутривенном введении;
- 4) стоимости курса периоперационной антибиотикопрофилактики.

Мужчине весом 80 кг с целью периоперационной профилактики необходимо до проведения первого разреза ввести цефазолин в дозе \_\_\_ грамма

- 1) 0,5;
- 2) 1,0;
- 3) 2,0;+
- 4) 4,0.

**Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания**

**Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Хирургические инфекции»**

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.

2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.

3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.

4. Умение связать теорию с практикой.

5. Умение делать обобщения, выводы.

### **Шкала оценивания зачета по дисциплине «Хирургические инфекции»:**

#### **Шкала оценивания устного опроса**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	ординатор исчерпывающе, последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал, допускает минимальное количество ошибок; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	ординатор не владеет теоретическим материалом, отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

#### **Шкала оценивания ответов на тестовые задания**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	Количество верных ответов в интервале: 71-100%
Не зачтено	Количество верных ответов в интервале: 0-70%

### **7. Методические материалы определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций**

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций.

Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекций.

Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям.

Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности.

Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них.

В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя.

Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

## **8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:**

#### **Основная литература:<sup>1</sup>**

<b>Наименование</b>	<b>Автор</b>	<b>Год и место издания</b>	<b>Используется при изучении разделов</b>	<b>Год обучения</b>	<b>Электр. Адрес ресурса</b>
Хирургические болезни	под редакцией профессора Н. Н. Крылова.	Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2019 г.	1-4	1-ый	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001524837">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001524837</a>
Хирургические инфекции: руководство для врачей в 2 томах: научно-практическое издание	Лещенко И. Г.	Самара: Реавиз, Издается с 2020 г.	1-4	1-ый	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001560530">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001560530</a>
Хирургическая инфекция мягких тканей	Тарасенко В. С.	Екатеринбург: УрО РАН, 2015 г.	2	1-ый	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001419911">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001419911</a>
Хирургическое лечение абдоминального сепсиса	Фомин А. М., Зацепина А. А.	Москва: Перо, 2016 г.	3	1-ый	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001443404">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001443404</a>
Перитонит и абдоминальный сепсис. Национальные клинические рекомендации.	Российское общество хирургов	2016	3	1-ый	<a href="http://xn----9sbdbejx7bduahou3a5d.xn--plai/stranica-pravlenija/klinicheskie-rekomendaci/peritonit-i-abdominalnyi-sepsis.html">http://xn----9sbdbejx7bduahou3a5d.xn--plai/stranica-pravlenija/klinicheskie-rekomendaci/peritonit-i-abdominalnyi-sepsis.html</a>

#### **Дополнительная литература:<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Из ЭБС Института

<sup>2</sup> Из ЭБС Института

Наименование	Автор	Год и место издания	Исползуется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
Интенсивная терапия.	Гельфанд Б. Р.	2017	4	1-ый	<a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html</a>
Клиническая оперативная гнойная хирургия	Гостищев В. К.	2016	1-4	1-ый	<a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html</a>

## 8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
4. <https://websurg.com/>

## 8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

## 8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
---------------------	--

Хирургические инфекции	<p>Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.</p> <p>Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований;</p> <p>Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства;</p> <p>Анатомический зал, предусмотренный для работы с биологическими моделями;</p> <p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозодыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом.</p>
------------------------	---

**Помещения для самостоятельной работы обучающихся:** оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.