



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.
Мечникова"**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.16 Детская хирургия
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	Базовая
<i>Тип практики</i>	Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач. единицах)</i>	3
<i>Продолжительность практики (в акад. часах)</i>	108

Санкт-Петербург
2019

Программа практики «Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» по специальности 31.08.16 Детская хирургия (далее ПП) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2020 г. №1058, на основании профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «14» марта 2018 г. №134н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

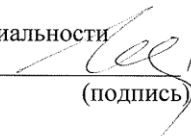
Составители программы:

Караваяева Светлана Александровна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детской хирургии СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Рецензент:

Каган Анатолий Владимирович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии с курсом анестезиологии и реанимации ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Программа практики «Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» по специальности обсуждена на заседании кафедры Детской хирургии «16» февраля 2019 г., протокол №2

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующая кафедрой, проф.  / Караваяева С.А./
(подпись)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета
«15» марта 2019 г. Протокол №2

Председатель  / Куликов А.М /
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики	4
2. Задачи практики	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы	4
4. Формы проведения практики	4
5. Время и место проведения практики	4
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики	5
7. Структура и содержание практики	5
8. Формы отчетности и аттестации по практике	5
9. Фонд оценочных средств	5
9.1. Критерии оценки	5
9.2. Оценочные средства	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение	10
11. Материально-техническое обеспечение	10
12. Методические рекомендации по прохождению практики	10

1. Цели практики

Формирование и отработка профессиональных компетенций (умений и навыков), необходимых для оказания хирургической помощи детскому населению в условиях стационара, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения по специальности детская хирургия, формирование профессиональных компетенций, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач. Подготовка квалифицированного врача-специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, по выполнению лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи в полном объеме в соответствии с освоенными знаниями, практическими умениями и навыками. Окончив обучение, врач-детский хирург должен обладать совокупностью общих и специальных знаний и умений, позволяющих ему свободно ориентироваться в вопросах детской хирургии, дифференциальной диагностики, тактики ведения и лечения при хирургической патологии у детей.

2. Задачи практики

- Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность проводить диагностику и оказывать неотложную (экстренную) помощь, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях, определять показания и противопоказания к проведению реанимации;
- Отработать мануальные навыки, необходимые для видеохирургических вмешательств

3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» относится к обязательной части Блока 2 «Практики» учебного плана по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами:

- Медицина чрезвычайных ситуаций
- Детская лапароскопическая хирургия
- Детская хирургия

4. Формы проведения практики

Практика проводится непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО.

5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится в третьем семестре на отделениях плановой хирургии и урологии ДГБ№1, г. Санкт-Петербург, улица Авангардная д. 14 договор №11/2014-ОПП от 06.11.2014 (с пролонгацией); а также в Аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЛ (корп.26).

6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Иметь навык
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности проведения анализа; понятия структуры синтеза познавательных психических процессов (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); основы аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за её пределами и осуществлять деятельность с учетом результатов этого анализа; пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, набором средств сети Интернет для профессиональной деятельности	анализа, синтеза получаемой информации
2	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы; МКБ-10	определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ10	определения у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов, нозологических форм в соответствии с МКБ-10
3	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	принципы осмотра пациента, методики проведения хирургических манипуляций	проводить осмотр хирургического пациента, выполнять хирургические манипуляции	проведения осмотра пациента патологией, выполнения хирургических манипуляций
4	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	принципы оказания неотложной и медицинской помощи и реанимационного пособия	оказывать неотложную медицинскую помощь и реанимационное пособие	оказания неотложной и медицинской помощи и реанимационного пособия

7. Структура и содержание практики

Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Часы	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1	Базисная сердечно-легочная реанимация	2	Изучение современных принципов базисной сердечно-легочной реанимации. Отработка навыков базисной сердечно-легочной реанимации на манекенах	10
2	Расширенная сердечно-легочная реанимация	2	Изучение современных принципов расширенной сердечно-легочной реанимации. Изучение принципов диагностики и лечения шока. Изучение принципов диагностики и лечения острого коронарного синдрома. Отработка навыка использования автоматического наружного дефибриллятора. Отработка навыков проведения ИВЛ с приспособлениями.	10
3	Катетеризация мочевого пузыря у девочек	3	Изучение принципов и методики катетеризации мочевого пузыря у девочек. Отработка навыков на манекене.	15
4	Катетеризация мочевого пузыря у мальчиков	3	Изучение принципов и методики катетеризации мочевого пузыря у мальчиков. Отработка навыков на манекене.	20
5	Цистоскопия	6	Изучение принципов и методики проведения цистоскопии. Постановка цистоскопа. Отработка навыков работы с эндоскопическими инструментами под видеоконтролем на тренажере.	10
6	Эндовидеохирургия в детской хирургии	6	Изучение принципов и методики проведения лапароскопии. Постановка троакаров. Отработка навыков работы с лапароскопическими инструментами под видеоконтролем на тренажере.	10
7	Самостоятельная работа	84	Интерпретация и анализ результатов инструментальных исследований у пациентов детского возраста.	
8	Зачет	2		

8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

– дневник практики

Форма аттестации:

– промежуточная, в форме зачета

Промежуточная аттестация проводится в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из тестового контроля, решения ситуационных задач и проверки практических навыков.

9. Фонд оценочных средств

9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного	Краткая характеристика	Представление оценочного	Примерные критерии
-------	-------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------

	средства	оценочного средства	средства в фонде	оценивания
1.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
2.	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
3.	Оценка практических навыков	Оценка правильности выполнения практических навыков обучающимся	Перечень практических навыков	Знание методики и грамотность выполнения практических навыков

9.2.Оценочные средства

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать. Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи набухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 2

Мама с двумя детьми 5 и 7 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих, в большей степени у детей, появились: головная боль, головокружение, рвота. Младший ребенок потерял сознание. При осмотре у старшей девочки было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. А/Д 80/40. Младший ребенок на вопросы не отвечал. А/Д 40/10 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Задача №3

При движении по автотрассе вы стали свидетелем аварии. Из машины извлечён ребёнок 5-6 лет без сознания. Кожные покровы бледные, из левого уха небольшое кровотечение, рваная рана лба. Дыхание поверхностное, пульс нитевидный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Примеры тестовых заданий

1. *Укажите последовательность проведения искусственной вентиляции легких методом «рот в рот»:*
 - a. освобождают рот и глотку от инородных тел, слизи, рвотных масс;
 - b. удерживая голову пострадавшего делают 2 пробных вдувания;
 - c. разгибают голову в шейном отделе позвоночника и выводят нижнюю челюсть вперед;
 - d. продолжают раздувать легкие с частотой 12 - 16 в 1 минуту у взрослых;
 - e. пострадавшего укладывают на жесткое основание (земля, пол, щит).
2. *К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся все, кроме?*
 - a. частота искусственной вентиляции легких 12 - 16 в 1 минуту;
 - b. отсутствие проходимости дыхательных путей;
 - c. плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
 - d. недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного.
3. *Оживление с полным восстановлением функции центральной нервной системы (ЦНС) возможно при длительности клинической смерти:*
 - a. 2 - 3 минуты при гипертермии;
 - b. 4 - 5 минуты при нормотермии;
 - c. 6 - 8 минут при нормотермии;
 - d. 40 - 50 минут при понижении температуры тела до 31 - 32°C.

Оценка практических навыков

Перечень оцениваемых практических навыков:

- Определение признаков наступления клинической смерти
- Проведение компрессий грудной клетки
- Искусственная вентиляция легких
- Техника узлового шва
- Техника непрерывного шва
- Техника постановки центрального троакара для лапароскопии
- Техника узлового шва в видеохирургии
- Катетеризация мочевого пузыря у девочек
- Катетеризация мочевого пузыря у мальчиков
- Методика проведения цистоскопии

Примеры оценки навыков:

Сценарий задания для оценки навыка: Проведение катетеризации мочевого пузыря полужестким катетером мальчику

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) и представиться
2. Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
3. Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции
4. Подготовить необходимый материал: флакон со стерильным вазелиновым маслом, лоток, стерильные марлевые салфетки, стерильную пеленку, раствор антисептика, стерильный катетер
5. Подготовиться к манипуляции: поместить лоток на рабочую зону, вскрыть стерильные марлевые салфетки, не касаясь внутренней поверхности упаковки,

- обработать антисептиком стерильные марлевые салфетки, открыть флакон со стерильным маслом, вскрыть упаковку катетера, не касаясь внутренней поверхности катетера
6. Обработать руки гигиеническим способом
 7. Не касаясь нестерильных поверхностей обложить стерильной пленкой место катетеризации
 8. Надеть стерильные перчатки
 9. Удерживая половой член в вертикальном положении, раскрыть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена, субдоминантной рукой зафиксировать в таком положении половой член
 10. Доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в антисептическом растворе и обработать головку полового члена вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала в направлении сверху вниз (от меатуса к основанию полового члена)
 11. Достать катетер из упаковки и нанести на кончик катетера стерильное вазелиновое масло
 12. Доминантной рукой взять стерильным пинцетом катетер на расстоянии 2-3 см от закругленного конца и ввести конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала
 13. Постепенно, легко надавливая на катетер, передвигать катетер глубже по мочеиспускательному каналу, заново перехватывая катетер пинцетом каждые 3-4 см до появления мочи
 14. Опустить свободный конец катетера в ёмкость для мочи
 15. После прекращения выделения мочи по уретральному катетеру следует осторожно извлечь катетер из мочеиспускательного канала
 16. Снять перчатки
 17. Обработать руки гигиеническим способом

Сценарий задания для оценки навыка: Проведение катетеризации мочевого пузыря полужестким катетером девочке.

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) и представиться
2. Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
3. Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции
4. Подготовить необходимый материал: флакон со стерильным вазелиновым маслом, лоток, стерильные марлевые салфетки, стерильную пленку, раствор антисептика, стерильный катетер
5. Подготовиться к манипуляции: поместить лоток на рабочую зону, вскрыть стерильные марлевые салфетки, не касаясь внутренней поверхности упаковки, обработать антисептиком стерильные марлевые салфетки, открыть флакон со стерильным маслом, вскрыть упаковку катетера, не касаясь внутренней поверхности катетера
6. Обработать руки гигиеническим способом
7. Не касаясь нестерильных поверхностей обложить стерильной пленкой место катетеризации
8. Надеть стерильные перчатки
9. I и II пальцами субдоминантной руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала
10. Доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в антисептическом растворе и обработать им область между малыми половыми губами в направлении сверху вниз
11. Достать катетер из упаковки и нанести на кончик катетера стерильное вазелиновое

масло

12. Доминантной рукой взять стерильным пинцетом катетер на расстоянии 2-3 см от закругленного конца и ввести конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала
13. Постепенно, легко надавливая на катетер, передвигать катетер глубже по мочеиспускательному каналу, заново перехватывая катетер пинцетом каждые 3-4 см до появления мочи
14. Опустить свободный конец катетера в ёмкость для мочи
15. После прекращения выделения мочи по уретральному катетеру следует осторожно извлечь катетер из мочеиспускательного канала
16. Снять перчатки
17. Обработать руки гигиеническим способом

Сценарий задания для оценки навыка: Проведение цистоскопии при подозрении на новообразование мочевого пузыря у мальчика.

Эталонный шаблон оцениваемых действий:

1. Озвучить предполагаемый диагноз
2. Спросил пациента о наличии аллергических реакций
3. Уложить пациента на спине, на урологическом кресле с приподнятыми и согнутыми ногами
4. Обработать руки хирургическим способом
5. Надеть перчатки
6. Подготовить все необходимое: тубус, obturator, оптическая трубка, эндовидеокамера, световод, ирригационная жидкость, анестетик, антисептический набор для обработки наружных половых органов
7. Собрать цистоскоп (вставить obturator в тубус)
8. Обработать наружные половые органы антисептиком и ввести в уретру местный анестетик (экспозиция 5-7мин)
9. Введение цистоскопа в уретру: смазать тубус цистоскопа стерильным гелем, взять рабочий элемент (цистоскоп) доминантной рукой, взять субдоминантной рукой половой член и ввести тубус с obturatorом в дистальный отдел уретры; заменить obturator на оптическую трубку
10. Уретроцистоскопия: открыть клапан ирригационной жидкости субдоминантной рукой, настроить фокус и горизонт камеры, начать проведение цистоскопа до семенного бугорка. Зафиксировать осмотр семенного бугорка. Провести цистоскоп по простатическому отделу уретры с ее осмотром. Провести цистоскоп до шейки мочевого пузыря с ее осмотром. Ввести цистоскоп в мочевой пузырь. Зафиксировать осмотр правого и левого устьев мочеточника. Последовательно осмотреть переднюю стенку, верхушку, левую боковую, заднюю, правую боковую стенку мочевого пузыря.
11. Извлечь цистоскоп, положить инструменты на стол
12. Сказать пациенту, что процедура закончена и он может одеваться
13. Снять перчатки, не касаясь голыми руками наружной поверхности перчаток

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Детская хирургия [текст]: учебник	Ред. Ю.Ф.Исакова, А.Ю.Разумовского.	М.: Гэотар-Медиа, 2014.	6	1

2.	Основы реанимации и интенсивной терапии в педиатрии и детской хирургии [Электронный ресурс] : учеб.пособие для студентов / УМО по мед. и фармац. образованию вузов России	Л.А.Кривцова [и др.].	Омская гос. мед. акад. ; Электрон. текстовые дан. / - Омск: Изд-во ОмГМА, 2010.	6	1
3.	Эндоскопическая хирургия у детей	А. Ф. Дронов, И. В. Поддубный, В. И. Котлобовский	М.: ГЭОТАРМ ЕД, 2002	9	1

Дополнительная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Неотложная радиология. Часть 1. Травматические неотложные состояния	Маринчек Б., Донделинжер Р.Ф.	М.: Видар-М 2008г. 342с.	5	1
2.	Эндовидеоскопические и рентгенохирургические вмешательства на органах живота, груди и брюшинного пространства	А. Е. Борисов	СПб.: Скифия-принт, 2006.	6	1
3.	Pediatric Surgery	P. Puri, M. E. Höllwarth	Germany, Springer. – 2006	ЭР	ЭР

Программное обеспечение:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			

1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

11. Материально-техническое обеспечение

Кабинеты:

– г. Санкт-Петербург, улица Авангардная д. 14, ДГБ№1 Учебные комнаты № 1, 2; договор №11/2014-ОПП от 06.11.2014 (с пролонгацией)

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЛ (корп.26) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, лит БВ (корп.6), ауд. № 49 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий;

Технические средства обучения компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа к электронной информационно-образовательной среде Университета, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедийные проекторы – 1шт, ноутбуки – 1 шт., компьютеры – 2 шт., МФУ – 1 шт., лазерная указка – 1 шт., наушники – 1 шт., экран – 1 шт.

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- Апполон, компьютерный робот-симулятор, вариант исполнения "Догоспитальный, базовый комплект, включая программную оболочку MUSE и VIVO")
- Тренажер для наложения швов
- Тренажер для обучения навыкам инфильтрационной анестезии кожи
- Тренажер для наружного осмотра половых органов мальчика
- Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мальчика.
- Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у девочки.
- Манекен для цистоскопии
- Эндовидеохирургический тренажер для отработки навыков
- Манекен ребенка 6-8 лет для проведения СЛР (с компьютерной регистрацией результатов).
- Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте 6-8 лет) с имитацией основных жизненных показателей.
- Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограмма).

Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

- Цистоскоп, подключенный к монитору;
- Мануальный дефибриллятор
- Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД) с детскими электродами

12. Методические рекомендации по прохождению практики

Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях является компонентом основной профессиональной образовательной программы ординатуры и направлена на формирование и отработку практических навыков, необходимых для самостоятельной работы врача детского хирурга, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач. Обучающиеся в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка Университета.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит обучающихся с целями и задачами практики.

При прохождении практики обучающиеся должны освоить методики оказания медицинской помощи детям по профилю Детская хирургия:

В ходе практики обучающиеся ведут дневник практики по установленной форме. Дневник практики является основным отчетным документом, характеризующим и подтверждающим прохождение обучающимся практики. Дневник является официальным документом, по которому обучающимся подтверждает выполнение программы практики. Записи в дневнике должны вестись ежедневно и содержать перечень выполненных работ.

Во время прохождения практики необходимо выполнение следующих условий:

- Явиться на установочное собрание, проводимое руководителем практики и получить пакет документов.
- В первый день практики прийти к 8:30 часам утра, и представиться общему руководителю.
- Быть одетым строго по форме и следить за ее чистотой. Иметь сменную обувь.
- Работать строго по графику. Пропущенные дни, даже по уважительной причине, отрабатываются в дополнительное время.
- Ознакомиться с документацией структурных подразделений (Аккредитационно-симуляционным центром).
- Бережно относиться к медицинскому оборудованию.
- Быть дисциплинированными, спокойными и вежливыми в обращении с товарищами по работе.
- Ежедневно и аккуратно вести дневник, заполнять листы обязательных манипуляций.

Подготовка к промежуточной аттестации и текущему контролю является формой самостоятельной работы обучающегося. Ее эффективной организации будут способствовать рекомендованные перечни основной и дополнительной литературы, информационных и электронно-образовательных ресурсов, которые составляют основу для итогового анализа профессиональной компетентности обучающегося.

Ориентируясь в перечнях основной и дополнительной литературы, обучающийся может выбрать из них как основополагающие источники, так и те, которые позволят углубить и расширить знания по актуальным проблемам, систематизировать их и отразить в комплексе. При самостоятельной работе рекомендуется активно применять следующие образовательные и профессионально-ориентированные технологии: информационные технологии – компьютерные технологии, в том числе доступ в Интернет (для получения учебной и учебно-методической информации, представленной в научных электронных журналах и на сайтах библиотек); информационно-коммуникационные технологии.