

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
«КОММУНАРКА»  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

**УТВЕРЖДЕНО**

Ученым советом  
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»  
Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«ЭНДОСКОПИЯ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в  
ординатуре по специальности  
31.08.70 Эндоскопия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения  
очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндоскопия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по

специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации),  
утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1113.

**Авторы рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
<b>По методическим вопросам</b>				
1.				
2.				

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

### Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование у ординатора, обучающегося по специальности «Эндоскопия», системы универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности врача-эндоскописта в условиях первичной медико-санитарной, амбулаторной и стационарной сети.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи в диагностической и лечебной эндоскопии.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по эндоскопии, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания различных заболеваний органов желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по эндоскопии.

4. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики эндоскопической службы, страховой медицины, медицинской психологии.

### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать	- основные категории и понятия в медицине; - основы количественных и качественных процессов медико-биологических процессов; - основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах.
	Уметь	- интерпретировать результаты инструментальных исследований.
	Владеть	- интеграцией результатов различных инструментальных исследований.
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее	Знать	- методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературы.
	Уметь	- систематически и повышать свою квалификацию, внедрять в педагогический процесс новые методики лучевых исследований и современные формы преподавания; - анализировать результаты своей профессиональной деятельности, используя все доступные возможности для верификации полученной диагностической информации.
	Владеть	- способностью использовать в самостоятельной работе учебную, научную, нормативную и справочную литературу;

<p>профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>		<p>- основами педагогического мастерства.</p>
<p>ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Знать</p>	<p>- этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист;  клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких);  - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны);  - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности);  - клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;  - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов</p>
	<p>Уметь</p>	<p>- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;  - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными;  - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;</p>
	<p>Владеть</p>	<p>- методами сбора анамнеза.  - методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными;  - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;</p>
<p>ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Знать</p>	<p>- профилактические и противоэпидемические мероприятия;  - принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными;  - профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;</p>
	<p>Уметь</p>	<p>- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять</p>

		<p>диспансерное наблюдение за хронически больными;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;</li> </ul>
<p>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</p>	<p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными;</li> <li>- методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;</li> </ul>
		<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста;</li> <li>- этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист;</li> <li>- клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких);</li> <li>- клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны);</li> <li>- клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности);</li> <li>- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;</li> <li>- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;</li> </ul>
		<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;</li> <li>- выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;</li> <li>- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;</li> <li>- проводить эндоскопическое исследование, выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</li> <li>- определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;</li> </ul>
	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией;</li> <li>- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС;</li> <li>- всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки при колоноскопии;</li> <li>- трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов</li> </ul>	

		<p>брюшной полости – при лапароскопии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;</li> <li>- методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</li> <li>- техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</li> <li>- методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</li> </ul>
ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;</li> <li>- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;</li> <li>- показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии;</li> <li>- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;</li> <li>- технику эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости – при лапароскопии;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;</li> <li>- проводить эндоскопическое исследование;</li> <li>- выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;</li> <li>- выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией;</li> <li>- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;</li> <li>- прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов; методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</li> <li>- техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</li> <li>- методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</li> </ul>
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</li> </ul>

ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и управление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать	- вопросы санпросветработы
	Уметь	- применять методы пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
	Владеть	- методами консультативной и санитарно- просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в области эндоскопии; - общие вопросы организации плановой и экстренной эндоскопической помощи в стране взрослому населению и детям;
	Уметь	- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; - анализировать свою работу, уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности;
	Владеть	- основными принципами организации эндоскопической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - ведением учетно- отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей.	Знать	- методики сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоты встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Уметь	- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Владеть	- методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоте встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	468	270	198	-	-	
Лекционное занятие (Л)	44	28	16	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	424	242	182	-	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
<b>Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)</b>	540	334	206	-	-	
<b>Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)</b>	<i>Зачет</i>	-	3	-	-	
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	72	-	72	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	2	-	2	-	-

### 3. Содержание дисциплины (модуля)

**Раздел 1. Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья.** Работа эндоскописта в условиях страховой медицины. Профилактика передачи острозаразных заболеваний во время эндоскопического исследования. Вопросы асептики и антисептики в эндоскопии. Организация эндоскопической помощи населению. Вопросы управления, экономики и планирования в эндоскопической службе.

**Раздел 2. Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта, органов грудной, и брюшной полостей и малого таза.**

**2.1. Эзофагоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Ведение больного после эндоскопического исследования.

**2.2. Гастроскопия.** Показания и противопоказания осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования ведение больного после эндоскопического исследования.

**2.3. Дуоденоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.4. Ректоскопия и колоноскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.5. Холедохоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.6. Бронхоскопия.** Показания и противопоказания осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и

рентгенологические исследования.

**2.7. Торакоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.8. Медиастиноскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.9. Лапароскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

### **Раздел 3. Диагностическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта.**

**3.1. Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода.** Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эзофагит. Дивертикулы. Варикозное расширение вен пищевода. Кардиоспазм. Ожоговая стриктура. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак пищевода.

**3.2. Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка.** Эрозии и острые язвы. Хроническая язва. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак желудка. Болезни оперированного желудка.

**3.3. Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки.** Дуоденит. Дивертикулы. Острая язва. хроническая язва. Папиллит. Хроническая дуоденальная недостаточность. Опухоли большого дуоденального сосочка.

**3.4. Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки.** Геморрой. Хронический колит. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Дивертикулез. Полипы и диффузный полипоз. Рак прямой и ободочной кишки. Ишемический колит. Эрозивно-язвенные поражения толстой кишки. Подслизистые опухоли. Спид и изменения ЖКТ. Редкие заболевания толстой кишки.

**3.5. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей.** Холедохолитиаз. Стеноз большого дуоденального сосочка. Злокачественные опухоли желчевыводящих путей

### **Раздел 4. Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей, и малого таза.**

**4.1. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов.** Трахеит. Хронический бронхит. Пневмония. Бронхоэктатическая болезнь. Абсцессы и кисты легких. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Злокачественные опухоли трахеи. Рак легкого. Диссеминированные заболевания легких. Инородные тела. Бронхиальный свищ.

**4.2. Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры.** Плевриты неясной этиологии. Спонтанный пневмоторакс. Пиопневмоторакс. Опухоли плевры.

Пороки развития плевры. Субплеврально расположенные воспалительные и опухолевые заболевания легких, грудной стенки и средостения.

**4.3. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения.** Внутригрудные аденопатии. Метастазы рака легкого в лимфатические узлы. Диссеминированные легочные процессы.

**4.4. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости.** Заболевания печени. Острые и хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Заболевания кишечника. Заболевания органов малого таза. Заболевания органов забрюшинного пространства. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

## **Раздел 5. Лечебная и оперативная эндоскопия.**

**5.1. Местное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки.** Показания и противопоказания осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время эндоскопического исследования. Сроки заживления язв. Отдаленные результаты

**5.2. Местный гемостаз при желудочно-кишечных кровотечениях.** Показания и противопоказания. Осложнения. Аппаратура и инструментарий. Способы местного гемостаза. Лекарственные препараты, используемые для местного гемостаза. Эффективность местного гемостаза.

**5.3. Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта.** Показания и противопоказания. Осложнения. Инструменты, используемые для извлечения инородных тел. Способ извлечения инородных тел, в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела.

**5.4. Эндоскопическое удаление полипов и доброкачественных неэпителиальных опухолей из пищевода, желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки.** Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после эксцизии опухоли. Ближайшие и отдаленные результаты.

**5.5. Лечебная холедохоскопия.** Извлечение конкрементов. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального сосочка.

**5.6. Санационная бронхоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время санации. Отдаленные результаты.

**5.7. Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева.** Показания и противопоказания. Осложнения. Выбор инструмента, в зависимости от характера инородного тела. Способ извлечения инородных тел, в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела.

**5.8. Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева.** Показания и противопоказания. Осложнения. Методика удаления опухолей. Ведение больного после удаления опухоли.

**5.9. Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи.** Показания и противопоказания.осложнения. Ведение больного после рассечения стеноза.

Ближайшие и отдаленные результаты.

**5.10. Лечебная лапароскопия.** Различные способы дренирования желчного пузыря. Дренирование брюшной полости и сальниковой сумки. Оментопексия печени и лечение портальной гипертензии. Электротермопунктирование яичников в лечении склерозистоза. Эксцизия субсерозных миоматозных узлов матки. Перевязывание труб с целью стерилизации женщин. Рассечение спаек в брюшной полости. Стомирование

полых органов. Местный гемостаз при внутрибрюшной кровотоке. Холецистэктомия. Аппендэктомия. Герниопластика. Резекция желудка. Резекция толстой кишки.

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины «Эндоскопия»

Номер раздела, темы	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	Количество часов					Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР		
	<b>Полугодие 1-2</b>	<b>1008</b>	<b>468</b>	<b>44</b>	<b>424</b>	<b>540</b>	Зачёт с оценкой	
<b>Раздел 1.</b>	<b>Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	Реферат, ситуационная задача	УК-1, УК-3 ПК-10, ПК-11
<b>Раздел 2.</b>	<b>Методики эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта, органов грудной и брюшной полостей и малого таза</b>	<b>324</b>	<b>144</b>	<b>18</b>	<b>126</b>	<b>180</b>	Реферат, ситуационная задача	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Тема 2.1	Эзофагоскопия	36	16	2	14	20	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	
Тема 2.2	Гастроскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.3	Дуоденоскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.4	Ректоскопия и колоноскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.5	Холедохоскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.6	Бронхоскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.7	Торакоскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.8	Медиастиноскопия	36	16	2	14	20		
Тема 2.9	Лапароскопия	36	16	2	14	20		
<b>Раздел 3.</b>	<b>Диагностическая эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта</b>	<b>180</b>	<b>80</b>	<b>6</b>	<b>74</b>	<b>100</b>	Реферат, ситуационная задача	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9
Тема 3.1	Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода	35	15	1	14	20	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9	
Тема 3.2	Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка	38	18	2	16	20		
Тема 3.3	Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки	35	15	1	14	20		
Тема 3.4	Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки	37	17	1	16	20		
Тема 3.5	Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей	35	15	1	14	20		
<b>Раздел 4.</b>	<b>Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей и малого таза</b>	<b>144</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>68</b>	<b>72</b>	Реферат, ситуационная задача	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9
Тема 4.1	Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов	36	18	1	17	18	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9	
Тема 4.2	Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры	36	18	1	17	18		
Тема 4.3	Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения	36	18	1	17	18		
Тема 4.4	Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости	36	18	1	17	18		
<b>Раздел 5.</b>	<b>Лечебная и оперативная эндоскопия</b>	<b>324</b>	<b>154</b>	<b>14</b>	<b>140</b>	<b>170</b>	Реферат, ситуационная задача	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Тема 5.1	Местное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки	32	15	1	14	17	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Тема 5.2	Местный гемостаз при желудочно-кишечных кровотечениях	33	16	2	14	17	
Тема 5.3	Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта	33	16	2	14	17	
Тема 5.4	Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из пищевода, желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки	33	16	2	14	17	
Тема 5.5	Лечебная холедохоскопия	32	15	1	14	17	
Тема 5.6	Санационная бронхоскопия	32	15	1	14	17	
Тема 5.7	Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева	32	15	1	14	17	
Тема 5.8	Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева	33	16	2	14	17	
Тема 5.9	Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи	32	15	1	14	17	
Тема 5.10	Лечебная лапароскопия	32	15	1	14	17	

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	<p>1. Изучение нормативно-правовой базы Изучите основные нормативные документы, регулирующие организацию эндоскопической помощи в РФ (например, приказы Минздрава, СанПиН, клинические рекомендации).</p> <p>Подготовьте краткий обзор ключевых положений, касающихся организации работы эндоскопических кабинетов и отделений.</p> <p>2. Анализ системы управления качеством медицинской помощи Изучите принципы управления качеством в эндоскопии.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Критерии качества эндоскопических исследований и пути их улучшения".</p> <p>3. Исследование показателей общественного здоровья Проанализируйте статистические данные по заболеваемости и</p>

		<p>смертности от заболеваний, диагностируемых с помощью эндоскопии (например, рак желудка, колоректальный рак).</p> <p>Напишите реферат на тему: "Роль эндоскопии в снижении смертности от онкологических заболеваний ЖКТ".</p> <p>4. Изучение организации работы эндоскопических служб Изучите структуру и функции эндоскопических отделений в многопрофильных стационарах и амбулаторных учреждениях.</p> <p>Подготовьте схему организации работы эндоскопического кабинета с учетом требований нормативных документов.</p> <p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по проведению эндоскопических исследований (например, ФГДС, колоноскопия).</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний, противопоказаний и возможных осложнений для основных эндоскопических процедур.</p> <p>6. Подготовка доклада по истории развития эндоскопии Изучите историю развития эндоскопии как метода диагностики и лечения.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Эволюция эндоскопической техники и ее влияние на организацию медицинской помощи".</p> <p>7. Анализ экономических аспектов эндоскопии Изучите экономические аспекты организации эндоскопической помощи (стоимость оборудования, расходных материалов, обучение персонала).</p> <p>Напишите эссе на тему: "Экономическая эффективность ранней диагностики заболеваний с помощью эндоскопии".</p> <p>8. Изучение вопросов инфекционной безопасности Изучите требования к дезинфекции и стерилизации эндоскопического оборудования.</p> <p>Подготовьте памятку для медицинского персонала по соблюдению инфекционной безопасности в эндоскопическом кабинете.</p> <p>9. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с организацией эндоскопической помощи (например, "Телемедицина в эндоскопии" или "Инновации в эндоскопической диагностике").</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на научной конференции.</p> <p>10. Работа с международным опытом Изучите опыт организации эндоскопической помощи в зарубежных странах (например, в Японии, Германии или США).</p> <p>Напишите сравнительный анализ организации эндоскопических служб в РФ и за рубежом.</p>
2.	Методики эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта, органов грудной и	<p>1. Изучение методики проведения эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) Изучите основные этапы проведения ЭГДС, показания, противопоказания и возможные осложнения.</p>

	<p>брюшной полостей и малого таза</p>	<p>Подготовьте пошаговый алгоритм выполнения ЭГДС с учетом современных рекомендаций.</p> <p>2. Освоение методики колоноскопии Изучите технику проведения колоноскопии, особенности подготовки пациента и интерпретации результатов.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем наиболее частых патологий, выявляемых при колоноскопии, и их эндоскопическими признаками.</p> <p>3. Исследование методики эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ) Изучите показания, противопоказания и технику выполнения ЭРХПГ.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Роль ЭРХПГ в диагностике и лечении заболеваний желчевыводящих путей и поджелудочной железы".</p> <p>4. Анализ методики капсульной эндоскопии Изучите принципы работы капсульной эндоскопии, показания и ограничения метода.</p> <p>Напишите реферат на тему: "Сравнительная эффективность капсульной эндоскопии и традиционных методов исследования тонкого кишечника".</p> <p>5. Изучение методики эндосонографии (эндоскопической ультрасонографии) Изучите возможности эндосонографии в диагностике заболеваний органов грудной и брюшной полостей.</p> <p>Подготовьте презентацию на тему: "Применение эндосонографии в онкологии".</p> <p>6. Освоение методики торакоскопии Изучите технику проведения торакоскопии, показания и противопоказания.</p> <p>Составьте клинический случай с описанием диагностической и лечебной торакоскопии.</p> <p>7. Исследование методики лапароскопии Изучите основные этапы проведения диагностической и лечебной лапароскопии.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Роль лапароскопии в диагностике заболеваний органов брюшной полости и малого таза".</p> <p>8. Анализ методики эндоскопической биопсии Изучите технику выполнения биопсии при различных эндоскопических исследованиях.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем показаний к биопсии при патологиях ЖКТ, грудной и брюшной полостей.</p> <p>9. Изучение методики эндоскопического лечения Изучите современные методы эндоскопического лечения (например, остановка кровотечений, удаление полипов, стентирование).</p> <p>Подготовьте реферат на тему: "Инновационные методы эндоскопического лечения заболеваний ЖКТ".</p>
--	---------------------------------------	--

		<p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с методиками эндоскопических исследований (например, "Роботизированная эндоскопия" или "3D-визуализация в эндоскопии").</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на научной конференции.</p>
3.	<p>Диагностическая эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта</p>	<p>1. Изучение методики эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) Изучите показания, противопоказания и технику выполнения ЭГДС.</p> <p>Подготовьте алгоритм проведения ЭГДС с описанием этапов процедуры и возможных осложнений.</p> <p>2. Анализ эндоскопической картины при заболеваниях пищевода Изучите эндоскопические признаки основных заболеваний пищевода (например, эзофагит, пищевод Барретта, рак пищевода).</p> <p>Составьте таблицу с описанием эндоскопических признаков и дифференциальной диагностики.</p> <p>3. Исследование эндоскопической диагностики заболеваний желудка Изучите эндоскопические признаки гастрита, язвенной болезни, полипов и рака желудка.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Роль ЭГДС в ранней диагностике рака желудка".</p> <p>4. Освоение методики колоноскопии Изучите показания, противопоказания и технику выполнения колоноскопии.</p> <p>Составьте пошаговый алгоритм подготовки пациента к колоноскопии.</p> <p>5. Анализ эндоскопической картины при заболеваниях толстого кишечника Изучите эндоскопические признаки неспецифического язвенного колита, болезни Крона, полипов и колоректального рака.</p> <p>Подготовьте реферат на тему: "Дифференциальная диагностика воспалительных и опухолевых заболеваний толстого кишечника".</p> <p>6. Изучение методики капсульной эндоскопии Изучите принципы работы, показания и ограничения капсульной эндоскопии.</p> <p>Напишите эссе на тему: "Преимущества и недостатки капсульной эндоскопии в диагностике заболеваний тонкого кишечника".</p> <p>7. Исследование эндоскопической диагностики заболеваний двенадцатиперстной кишки Изучите эндоскопические признаки язвенной болезни, дуоденита и опухолей двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Подготовьте клинический случай с описанием эндоскопической диагностики и тактики лечения.</p> <p>8. Анализ роли эндоскопии в диагностике желудочно-кишечных кровотечений Изучите эндоскопические методы диагностики и локализации источников кровотечений.</p>

		<p>Подготовьте доклад на тему: "Тактика эндоскописта при острых желудочно-кишечных кровотечениях".</p> <p>9. Изучение современных технологий в диагностической эндоскопии Изучите возможности узкоспектральной эндоскопии (NBI), хромоэндоскопии и увеличенной эндоскопии.</p> <p>Подготовьте презентацию на тему: "Инновационные технологии в диагностике заболеваний ЖКТ".</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с диагностической эндоскопией ЖКТ (например, "Ранняя диагностика предраковых состояний ЖКТ" или "Роль искусственного интеллекта в эндоскопии").</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на научной конференции.</p>
4.	<p>Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей и малого таза</p>	<p>1. Изучение методики торакоскопии Изучите показания, противопоказания и технику выполнения диагностической торакоскопии.</p> <p>Подготовьте алгоритм проведения торакоскопии с описанием этапов процедуры и возможных осложнений.</p> <p>2. Анализ эндоскопической диагностики заболеваний плевры и легких Изучите эндоскопические признаки заболеваний плевры и легких (например, плеврит, опухоли, эмпиема плевры).</p> <p>Составьте таблицу с описанием эндоскопических признаков и дифференциальной диагностики.</p> <p>3. Исследование методики медиастиноскопии Изучите показания, противопоказания и технику выполнения медиастиноскопии.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Роль медиастиноскопии в диагностике заболеваний средостения".</p> <p>4. Освоение методики лапароскопии Изучите показания, противопоказания и технику выполнения диагностической лапароскопии.</p> <p>Составьте пошаговый алгоритм подготовки пациента к лапароскопии.</p> <p>5. Анализ эндоскопической диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей Изучите эндоскопические признаки заболеваний печени и желчевыводящих путей (например, цирроз, холангит, опухоли).</p> <p>Подготовьте реферат на тему: "Роль эндоскопии в диагностике заболеваний печени и желчевыводящих путей".</p> <p>6. Изучение методики эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ) Изучите принципы работы, показания и ограничения ЭРХПГ.</p> <p>Напишите эссе на тему: "Преимущества и недостатки ЭРХПГ в диагностике заболеваний поджелудочной железы и желчевыводящих путей".</p>

		<p>7. Исследование эндоскопической диагностики заболеваний поджелудочной железы Изучите эндоскопические признаки заболеваний поджелудочной железы (например, панкреатит, кисты, опухоли).</p> <p>Подготовьте клинический случай с описанием эндоскопической диагностики и тактики лечения.</p> <p>8. Анализ роли эндоскопии в диагностике заболеваний органов малого таза Изучите эндоскопические методы диагностики заболеваний органов малого таза (например, лапароскопия при гинекологических заболеваниях).</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Тактика эндоскописта при диагностике заболеваний органов малого таза".</p> <p>9. Изучение современных технологий в диагностической эндоскопии Изучите возможности узкоспектральной эндоскопии (NBI), хромоэндоскопии и увеличенной эндоскопии.</p> <p>Подготовьте презентацию на тему: "Инновационные технологии в диагностике заболеваний органов грудной и брюшной полостей и малого таза".</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с диагностической эндоскопией органов грудной и брюшной полостей и малого таза (например, "Ранняя диагностика опухолей средостения" или "Роль искусственного интеллекта в эндоскопии").</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на научной конференции.</p>
5.	Лечебная и оперативная эндоскопия	<p>1. Изучение методик эндоскопического лечения желудочно-кишечных кровотечений Изучите современные методы остановки кровотечений (клипирование, коагуляция, инъекции склерозантов).</p> <p>Подготовьте алгоритм действий при различных типах кровотечений (артериальное, венозное, капиллярное).</p> <p>2. Освоение методики эндоскопической полипэктомии Изучите показания, противопоказания и технику удаления полипов желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Составьте таблицу с описанием возможных осложнений и методов их профилактики.</p> <p>3. Исследование эндоскопического лечения стриктур пищевода Изучите методы бужирования и стентирования при стриктурах пищевода.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Тактика выбора метода лечения стриктур пищевода в зависимости от их этиологии".</p> <p>4. Анализ методик эндоскопического лечения заболеваний желчевыводящих путей Изучите методы эндоскопической папиллосфинктеротомии, стентирования и удаления камней.</p>

	<p>Напишите реферат на тему: "Роль ЭРХПГ в лечении заболеваний желчевыводящих путей".</p> <p>5. Изучение методик эндоскопического лечения опухолей желудочно-кишечного тракта Изучите методы эндоскопической резекции слизистой (EMR) и подслизистого слоя (ESD).</p> <p>Подготовьте клинический случай с описанием выбора метода лечения и его этапов.</p> <p>6. Освоение методик эндоскопического лечения перфораций и свищей Изучите методы эндоскопического закрытия перфораций и свищей (клипирование, наложение швов, использование специальных покрытий).</p> <p>Составьте алгоритм действий при выявлении перфорации во время эндоскопии.</p> <p>7. Исследование эндоскопического лечения заболеваний поджелудочной железы Изучите методы дренирования псевдокист поджелудочной железы и стентирования протоков.</p> <p>Подготовьте доклад на тему: "Роль эндоскопии в лечении хронического панкреатита".</p> <p>8. Анализ методик эндоскопического лечения ахалазии кардии Изучите методы пневмодилатации и пероральной эндоскопической миотомии (РОЕМ).</p> <p>Напишите эссе на тему: "Сравнительная эффективность методов лечения ахалазии кардии".</p> <p>9. Изучение современных технологий в оперативной эндоскопии Изучите возможности роботизированной эндоскопии, лазерных технологий и использования искусственного интеллекта.</p> <p>Подготовьте презентацию на тему: "Инновации в оперативной эндоскопии".</p> <p>10. Подготовка к участию в научной конференции Выберите актуальную тему, связанную с лечебной и оперативной эндоскопией (например, "Эндоскопическое лечение раннего рака желудка" или "Роль эндоскопии в малоинвазивной хирургии").</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на научной конференции.</p>
--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

## **6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.]; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с.	Удаленный доступ
2	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулушко и др.]; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с.	Удаленный доступ
3	Клиническая хирургия: нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.]; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с	Удаленный доступ
4	Детская хирургия: [учеб. для высш. проф. образования] / [А. Ф. Дронов и др.]; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Удаленный доступ
5	Детская хирургия : нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / Ассоц. мед. о-в по качеству; [А. Б. Алхасов и др.]; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
6	Детская хирургия: нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.]; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
7	Анестезиология, В. М. Мизикова.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1004 с. : ил	Удаленный доступ
8	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии : учебник / Агавелян Э. Г., Айзенберг В. Л., Белобородова Н. В. и др. ; под ред. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	Удаленный доступ
9	Эндоскопия: базов. курс лекций : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
10	Травматология: нац. руководство / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	Удаленный доступ
11	Травматология : нац. рук. / [О. Е. Агранович и др.]; под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1102с.	Удаленный доступ
12	Гинекология : нац. руководство / Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству ; [Э. К. Айламазян и др.]; гл. ред. : В. И. Кулаков и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	Удаленный доступ
13	Гинекология: нац. рук. / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 704 с.	Удаленный доступ
14	Савельева, Г. М. Гистероскопия: атлас и рук. / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Капушева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 243 с.	Удаленный доступ
15	Урология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; И. И. Абдуллин и др. ; под ред. Н. А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
16	Урология: нац. рук. / под ред. Н. А. Лопаткина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013	Удаленный доступ
17	Пульмонология: нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.]; гл. ред. : А. Г. Чучалин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с. : ил.	Удаленный доступ
<b>Дополнительная литература</b>		
1	Форбс Ч. Клиническая медицина: цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил.	Удаленный доступ
2	80 лекций по хирургии/ [Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С. и др.]; под общей ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. - М. : Литтерра, 2008.	Удаленный доступ
3	80 лекций по хирургии / [М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчурин и др.]; под ред. С. В. Савельева ; ред.сост. А. И. Кириенко. – Москва : Литтерра, 2008. – 910 с	Удаленный доступ
4	Практическое руководство по детским болезням. Т. 13 : Основы детской хирургии : пособие для практикующих врачей / под ред. А. В. Гераськина. - М. : Медпрактика-М, 2009.	Удаленный доступ

5	Атлас эндоскопии пищеварительного тракта: возможности высокого разрешения и изображения в узком световом спектре : пер. с англ. / под ред. Дж. Козна. – Москва : Логосфера, 2012. – 344 с.	Удаленный доступ
6	Гвиннут К. Клиническая анестезия / К. Гвиннут ; пер. с англ. под ред. проф. С. В. Свиридова. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2014. – 304 с.	Удаленный доступ
7	Лобанов, С. Л. Проблемы эндохирургии желчнокаменной болезни [Текст] / С. Л. Лобанов, Ю. С. Ханина. - Чита : Поиск, 2010. - 191 с.	Удаленный доступ
8	Хирургия рубцовых стенозов трахеи : руководство для врачей / [И. В. Мосин, Л. Н. Бисенков, Б. Н. Котив и др.] ; под ред. Л. Н. Бисенкова. - Санкт-Петербург : Logos, 2012. - 143 с.	Удаленный доступ
9	Здравый смысл Шайна в неотложной абдоминальной хирургии: нетрадиционная книга для обучающихся и думающих хирургов : пер. с англ. / М. Шайн и др. ; под ред. М. Шайна и др. - 3-е изд. - [Б. м.] : [б. и.], [2010?]. - 651 с. : ил. - Пер. изд.: Schien's Common Sense Emergency Abdominal Surgery / M. Schein et. al. (Berlin, Heidelberg, Springer, 2010).	Удаленный доступ
10	Бауэр, Г. Цветной атлас по колоноскопии : пер. с нем. / Г. Бауэр ; под ред. С. И. Роговской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 287 с. : ил.	Удаленный доступ
11	Потт, Г. Атлас колоноскопии: с рук. по профилактике карцином толстой кишки : [пер. с нем.] / Г. Потт. – Москва : Логосфера, 2006. – VIII, 216 с. : ил.	Удаленный доступ
12	Гинекология: [учебник для высшего профессионального образования] / [Б. И. Байсова, Д. А. Бижанова, В. Г. Бреусенко и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 431 с.	Удаленный доступ
13	Гинекология: [учеб. для высш. проф. образования] / [Б. И. Байсова и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 431 с.	Удаленный доступ
14	Лялина, В. В. Артроскопия и морфология синовиов. - Москва : Наука, 2007. - 108 с.	Удаленный доступ
15	Урология: [учеб. для высш. проф. образования] / [Н. А. Лопаткин, А. А. Камалов, О. И. Аполихин и др.] ; под ред. Н. А. Лопаткина. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 860 с. : ил	Удаленный доступ
16	Диагностика и лечение пневмоний: осн. принципы : [учебное пособие для медицинских вузов и слушателей системы послевуз. подгот. специалистов] / [сост. : А. А. Карабиненко, В. И. Светлаков, К. О. Соболев и др.] ; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Карабиненко ; Российский государственный медицинский университет. - Москва : МИА, 2008. - 167 с.	Удаленный доступ

### Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

### Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система позаконотательству Российской Федерации;
3. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран.
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	укомплектовано учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.
3	Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой	укомплектована фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
4	Учебная аудитория для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанной с медицинскими вмешательствами	укомплектована специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, 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, дефибриллятор с функцией синхронизации, 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, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходными материалами.

### **Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux.

## **9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 5 разделов:

Раздел 1. Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья.

Раздел 2. Методики эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта, органов грудной и брюшной полостей и малого таза.

Раздел 3. Диагностическая эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта.

Раздел 4. Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей и малого таза.

Раздел 5. Лечебная и оперативная эндоскопия.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«ЭНДОСКОПИЯ»**

Специальность  
**31.08.70 Эндоскопия**

Направленность (профиль) программы  
**Эндоскопия**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2025 г.

# 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные категории и понятия в медицине;</li> <li>- основы количественных и качественных процессов медико-биологических процессов;</li> <li>- основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах.</li> </ul>
	Уметь	- интерпретировать результаты инструментальных исследований.
	Владеть	- интеграцией результатов различных инструментальных исследований.
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать	- методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературы.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- систематически и повышать свою квалификацию, внедрять в педагогический процесс новые методики лучевых исследований и современные формы преподавания;</li> <li>- анализировать результаты своей профессиональной деятельности, используя все доступные возможности для верификации полученной диагностической информации.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- способностью использовать в самостоятельной работе учебную, научную, нормативную и справочную литературу;</li> <li>- основами педагогического мастерства.</li> </ul>
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист; клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких);</li> <li>- клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны);</li> <li>- клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности);</li> <li>- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;</li> </ul>

		- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов
	Уметь	- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;
	Владеть	- методами сбора анамнеза. - методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	- профилактические и противоэпидемические мероприятия; - принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными; - профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;
	Уметь	- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;
	Владеть	- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	- топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста; - этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист; - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков,

		<p>внематочной беременности);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;</li> <li>- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;</li> <li>- выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;</li> <li>- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;</li> <li>- проводить эндоскопическое исследование, выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</li> <li>- определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией;</li> <li>- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС;</li> <li>- всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки при колоноскопии;</li> <li>- трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости – при лапароскопии;</li> <li>- прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;</li> <li>- методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</li> <li>- техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</li> <li>- методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</li> </ul>
ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;</li> <li>- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;</li> <li>- показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии;</li> <li>- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;</li> <li>- технику эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости – при лапароскопии;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить эндоскопическое исследование;</li> <li>- выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;</li> <li>- выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией;</li> <li>- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;</li> <li>- прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов; методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</li> <li>- техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</li> <li>- методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.</li> </ul>
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	- принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
	Уметь	- провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов
	Владеть	- методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и управление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать	- вопросы санпросветработы
	Уметь	- применять методы пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
	Владеть	- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в области эндоскопии;</li> <li>- общие вопросы организации плановой и экстренной эндоскопической помощи в стране взрослому населению и детям;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении;</li> <li>- анализировать свою работу, уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основными принципами организации эндоскопической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</li> <li>- ведением учетно- отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;</li> </ul>
ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей.	Знать	- методики сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоты встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Уметь	- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании

	Владеть	- методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоте встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
--	---------	--

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов; **Оценка**

**«Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

## **Примерные задания для текущего контроля**

### **Примеры рефератов**

1. Бронхоскопия при заболеваниях трахеи.
2. Показания и противопоказания к эзофагоскопии.
3. Лечебная холедохоскопия.
4. Колоноскопия при заболеваниях толстой кишки.
5. Извлечение инородных тел из трахеобронхального дерева.

### **Примеры вопросов для собеседования**

1. Организация эндоскопической службы в России.
2. Структура эндоскопического отделения (кабинета), штаты.
3. Расчетные нормы времени на эндоскопические исследования, манипуляции, операции.
4. Принципы оформления протоколов эндоскопических исследований и операций.
5. Организация экстренной эндоскопической службы в многопрофильном стационаре.
6. Организация работы эндоскопической службы в поликлинике.

7. Принципы организации эндоскопической диспансеризации.
8. Структура эндоскопического отделения (кабинета), штаты, оборудование

### Примерные задания для промежуточного контроля

#### Примеры вопросов тестового контроля

Укажите один правильный ответ:

**1. Эндоскопическими признаками ожоговой стриктуры пищевода являются: а) Гладкие, блестящие рубцы**

- б) Неровные, тусклые рубцы
- в) Инфильтрация слизистой оболочки
- г) Эластичность при инструментальной пальпации
- д) Выраженная контактная кровоточивость

**2. Наиболее опасным методом лечения рубцовых стриктур пищевода является: а) Бужирование вслепую**

- б) Бужирование по струне
- в) Нормированное бужирование по струне
- г) Баллонная пневмо-и гидродилатация
- д) Рассечение стриктуры электроножом

**3. К осложнениям лечебной бронхоскопии относятся все перечисленные, кроме:**

- а) Ухудшение состояния больного
- б) Подъем температуры после санации и кровохарканье**
- в) Бронхоспазм
- г) Реакция на санирующий раствор
- д) Правильно б) и в)

**4. Больных, находящихся на искусственной вентиляции легких, следует санировать:**

- а) Ежедневно**
- б) Через день
- в) Через 2 дня
- г) Через 3 дня
- д) Через 6 дней

**5. Одновременно в бронхиальное дерево можно ввести:**

- а) 10 мл раствора
- б) 20 мл раствора**
- в) 30 мл раствора
- г) 40 мл раствора
- д) 50 мл раствора

**6. Антибиотики группы тетрациклинов не следует применять при бронхоскопии, т.к. они вызывают:**

- а) ларингоспазм**

**б) Бронхоспазм**

- в) Кашлевой рефлекс
- г) Отек слизистой
- д) Аллергическую реакцию

**7. Клиническая картина при инородных телах трахеи включает:**

- а) Боли в грудной клетке

**б) Приступообразный кашель**

- в) Постоянный кашель
- г) Кашель с мокротой
- д) Высокую температуру

**8. После колоноскопической электроэксцизии лучше всего извлекать биопсионными щипцами:**

- а) Полипы диаметром до 0.6-0.7 см любой консистенции**
- б) Рыхлые образования диаметром до 1-1.5 см
- в) Плотные полипы диаметром до 1-1.5 см
- г) Полипы диаметром до 1-1.5 см любой консистенции
- д) Ворсинчатые полипы диаметром до 1.5 см

**9. К случайным инородным телам толстой кишки можно отнести:**

- а) Фруктовые косточки
- б) Зубные протезы
- в) Наконечник от кружки Эсмарха
- г) Каловые камни**
- д) Пуговицы

**10 Контрольный динамический осмотр больных после удаления из толстой кишки полипа с неинвазивной формой роста следует проводить:**

- а) Первые 3 месяца -ежемесячный контроль
- б) Последующие 9 месяцев осмотр производится раз в 3 месяца в) 1 раз в 6 месяцев (2-й год после удаления)
- г) 1 раз в год (начиная с 3-го года после удаления в течение последующих 2 лет)
- д) Все ответы правильны**

**Пример формирования билета:**

**Билет №1**

1. Вопрос. Показания к диагностической лапароскопии
2. Вопрос. Осложнения при проведении бронхоскопии.
3. Задача

Ребенку 5 лет произведена диагностическая лапароскопия в связи с подозрением на травму паренхиматозного органа. При ревизии брюшной полости выявлено около 50 мл крови с левом латеральном канале. Печень при осмотре не повреждена. На нижнем полюсе селезенки имеется сгусток крови размером 2 x 2 см, без признаков продолжающегося кровотечения. Ваша тактика.

**Билет №2**

1. Бронхолегочные кровотечения и методы их остановки.

2. Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи.

3. Задача

У больного эзофагогастродуоденоскопии выявлено 6 полипов желудка диаметром 1.5-2 см на ножке шириной 4-5 мм. Слизистая оболочка полипов яркая, покрыта мелкими эрозиями. По результатам биопсии признаков малигнизации нет. Какова дальнейшая тактика врача-эндоскописта?

### **Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)**

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);
2. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры;
3. Подготовка письменных аналитических работ;
4. Подготовка и защита рефератов;
5. Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарной просветительной работы;
6. Подготовка литературных обзоров;

## **Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

### **Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

*Примерная схема презентации*

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

#### *Требования к оформлению слайдов*

##### *Титульный слайд*

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

##### *Общие требования*

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

##### *Оформление заголовков*

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

### *Выбор шрифтов*

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

### *Цветовая гамма и фон*

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

### *Стиль изложения*

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

#### *Оформление графической информации, таблиц и формул*

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

*После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.*

#### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

*Тестов закрытого типа* – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

*Тестов открытого типа* – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.
2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

#### *Принципы разработки ситуационных задач*

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

*Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах*

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.