

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	1 стр. из 24	

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина:	«Общая хирургия»
Код дисциплины:	ОН 3305
Название ОП:	6В10115 «Медицина» 6В10116 «Педиатрия»
Объем учебных часов/кредитов:	90 ч. (3 кредита)
Курс и семестр изучения:	3 курс, V семестр
Практические (семинарские) занятия:	24 часа.

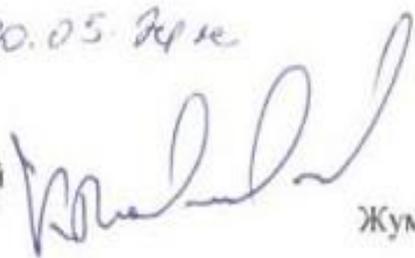
Шымкент, 2024 г.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	2 стр. из 24	

Методические указания для практических занятий разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины (силлабусом) «Общая хирургия» обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 10^б. 30.05.2016

Заведующий кафедрой
к.м.н., и.о. доцента



Жумагулов К.Н.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	3 стр. из 24	

1. Тема № 1. Асептика.

2. Цель: Ознакомление студентов с организацией и принципами работы приемного отделения и его оснащением. Научить применять комплекс лечебных и профилактических мероприятий по борьбе с хирургической инфекцией в хирургическом отделении и операционном блоке. Ознакомить с основными методами асептики.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать:

- Структура, организации и принципы работы хирургического и приемного отделения, операционного блока;
- Оснащение хирургического кабинета поликлиники;
- Основные комплексы работы лечебно- профилактических мероприятий;
- Приказы по профилактике внутри больничной инфекции;
- Понятие асептики.

Студент должен уметь:

- Оформлять медицинскую документацию;
- Проводить генеральную уборку;
- Овладеть дополнительными методами профилактики нагноения операционных ран;
- Оформлять медицинскую документацию;
- Проводить генеральную уборку;

4. Основные вопросы темы:

- Принципы работы лечебно-профилактических учреждений;
- Структура приемного, хирургического отделения;
- Оснащения операционного блока и хирургического кабинета поликлиники;
- Санитарно-эпидемиологического режима хирургического отделения и операционного блока;
- Пути передачи инфекции и их профилактика;
- Методы стерилизации;
- История асептики;
- Предупреждение эндогенного инфицирования ран.

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа на других предметах ухода, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. Какие лечебно-профилактические учреждения относятся к амбулаторным и стационарным?
2. Каковы принципы работы лечебно-профилактических учреждений?
3. Какие мероприятия проводятся в приемном отделении?
4. Какова структура хирургического отделения?
5. Перечислите зоны операционного блока
6. Какие манипуляции проводятся в хирургическом кабинете поликлиники?
7. Дайте понятие санитарно-эпидемиологического режима хирургического отделения и операционного блока?
8. Какие пути передачи инфекции существуют?
9. Объясните профилактику пути передачи инфекции?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	4 стр. из 24

Тестовые вопросы:

1. Обработка рук хирурга первомуrom длится ... минут.
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 5
 - e. 10
2. К профилактике воздушной инфекции не относится:
 - a. обработка операционного поля
 - b. бактерицидная лампа
 - c. проветривание
 - d. ношение маски
 - e. ношение бахилы, колпака
3. Обработка операционного поля производится способом:
 - a. Филончикова - Гроссиха
 - b. Лукашевича - Оберста
 - c. Спасокукотского - Кочергина
 - d. Альфельда
 - e. Флюорбрингера
4. С ... целью применяют химические и антибактериальные препараты для борьбы с инфекцией в ране.
 - a. лечебно - профилактической
 - b. иммуностимулирующей
 - c. дезинтоксикационной
 - d. иммунокаррегирующей
 - e. детоксикационной
5. В операционной не проводятся ... уборка.
 - a. специальная
 - b. генеральная
 - c. предварительная
 - d. текущая
 - e. заключительная
6. Несуществующий вид антисептики:
 - a. термическая
 - b. механическая
 - c. физическая
 - d. биологическая
 - e. химическая
7. Основоположителем антисептики в хирургии является:
 - a. Д. Листер
 - b. М.Я. Преображенский
 - c. А.А. Чаруковский
 - d. Бергманн
 - e. Субботин
8. Наиболее частым осложнением антибактериальной терапии является:
 - a. аллергические реакции
 - b. поражение ЦНС
 - c. ототоксичность

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	5 стр. из 24	

- d. нефротоксичность
- e. гепатотоксичность
- 9. Препарат, относящийся к протеолитическим ферментам:
 - a. трипсин
 - b. декарис
 - c. тимолин
 - d. ритмилен
 - e. кефзол
- 10. К физической антисептике относятся:
 - a. ультразвуковая кавитация
 - b. иссечения краев раны
 - c. промывание раны р-ом хлоргексидина
 - d. наложения швов
 - e. иммунотерапия

Ситуационная задача:

№1. Медицинская сестра после выполнения гнойной операции тщательно помыла скальпели, шовные и инъекционные иглы в проточной воде и прокипятила в содовом растворе в течение часа.

Правильно ли поступила сестра?

1. Тема № 2. Группы крови. Резус-фактор. Переливание крови.

2. Цель: Закрепить и расширить знания студентов по общим вопросам трансфузиологии. Научить определять группы крови и резус фактора. Научить выявлять показания и противопоказания к переливанию крови и кровезаменителей. Ознакомить методами переливания крови. Научить овладеть навыками оказания медицинской помощи больным при различных осложнениях встречающихся во время переливания крови.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать:

- История переливания крови
- Понятие трансфузиологии
- Показание и противопоказания переливание крови
- Механизм действие перелитой крови
- Группы крови по системе АВ0.
- Основные гемотрансфузионные средства.
- Виды осложнения после переливание крови.

Студент должен уметь:

- Прямое переливание крови
- Повести биологическую пробу
- Определение групп крови по стандартным сыворотками и эритроцитами.
- Определение резус –фактора.
- Определение крови на индивидуальную совместимость.
- Определение крови на совместимость по резус-фактору.
- Оказание первой помощи при осложнениях после переливание крови.

4. Основные вопросы темы:

- История переливания крови
- Понятие трансфузиологии

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	6 стр. из 24	

- Показание и противопоказания переливание крови
- Механизм действие перелитой крови
- Агглютинация, виды агглютинации, причины агглютинации.
- Прямое переливание крови.
- Основные гемотрансфузионные средства.
- Определение групп крови по по системе АВО.
- Осложнения при переливании крови (гемотрансфузионные реакции и гемотрансфузионные осложнения).

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа в процедурной, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации, разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. Кем был открыт группа крови и резус фактор?
2. Кто впервые переливал кровь животного к человеку?
3. Как определяется группы крови со стандартным сывороткой и со стандартным эритроцитами?
4. Определите резус – фактор простым и экспресс методом
5. Проведите пробы на индивидуальную совместимость и совместимость по резус-фактору.
6. Проведите пробы на биологическую совместимость.
7. Перечислите источники крови.
8. Какова механизм действия перелитой крови?
9. Какие вы знаете методы переливания крови?
10. Какие вы знаете показания и противопоказания к переливанию крови?
11. Какие осложнение встречающиеся вовремя переливании крови вы знаете?

Тестовые вопросы:

1. Переливание крови противопоказано при
 - a. тяжелых нарушениях функции печени и почек
 - b. острой анемии
 - c. гнойной интоксикации
 - d. лейкозах
 - e. кровотечениях
2. Внутриартериальное переливание крови производят под давлением ... мм рт.ст.
 - a. 200
 - b. 100
 - c. 50
 - d. 300
 - e. 80
3. Для определения группы крови используют стандартные сыворотки, титра агглютининов которых должен быть равен не менее:
 - a. 1:32
 - b. 1:64
 - c. 1:128
 - d. 1:256
 - e. 1: 5

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	7 стр. из 24	

4. Кровь, стабилизированная на 6%-ном растворе лимонно-кислого натрия пригодна для переливания максимум:

- a. 10 дней
- b. 21 день
- c. 14 дней
- d. 5 дней
- e. 1 день

5. Ранее перенесенное заболевание ... , является противопоказанием к донорству.

- a. вирусный гепатит
 - b. врожденный вывих бедра
 - c. косоглазие
 - d. косолапость
 - e. гипертоническая болезнь I - II ст
6. Абсолютно противопоказано переливание крови при:

- a. активном туберкулезном процессе
- b. анемии железодефицитной
- c. гемофилии
- d. цистите
- e. гриппе

7. Реинфузия крови не должна проводиться после травмы более

- a. 4 часов
- b. 2-х часов
- c. 6-ти часов
- d. 3-х суток
- e. 12-ти часов

8. Для профилактики цитратного шока необходимо ввести препарат:

- a. 10 % - хлористый кальций
- b. 4 % раствора калия хлорида
- c. 10 % раствора желатина
- d. 0,5 % новокаина
- e. 5 % Вит С

9. Для определения групповой принадлежности пользуется:

- a. стандартными сыворотками I,II,III группы
- b. универсальным моноклональным антиген А
- c. универсальным антирезусным сыворотком
- d. эритроцитами I и II группы
- e. сывороткой больного I-III группы

10. Кровь, непригодная для переливания:

- a. гемолизированная
- b. консервированная
- c. свежезаготовленная
- d. со сроком хранения более 7-и суток
- e. свежзамороженная

Ситуационная задача:

В хирургическое отделение поступил больной с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением. Дефицит ОЦК составляет 35 %. В целях восполнения кровопотери показано экстренное переливание крови.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	8 стр. из 24	

Какой необходимый минимум лабораторных исследований (проб) следует произвести, без которых гемотрансфузия недопустима?

1. Тема № 3. Общее и местное обезболивание.

2. Цель: Закрепить и расширить знания студентов по общим вопросам анестезиологий. Научить выявлять показания и противопоказания к различным видам обезболивания, индивидуально подобрать вид обезболивания и анестезирующий препарат. Правильно провести премедикацию. Научить распознать степени наркоза и своевременно оказать больному реанимационную помощь при различных осложнениях. Ознакомить с методикой проведения масочного и интубационного наркоза и его действие на организм. Ознакомить студентов с видами местной анестезии и новокаиновых блокад, научить технике проведения местной анестезии, оказывать помощь при осложнениях. Усвоить основные методы местной анестезии.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать:

- Клинические стадии наркоза
- Методы общей анестезии
- Теории наркоза
- Действия наркотических веществ
- Осложнения наркоза
- Виды местной анестезии;
- Показания и противопоказания местной анестезии;
- Осложнению местной анестезии.

Студент должен уметь:

- Подготовить больного к наркозу
- Подобрать инструментарии для наркоза
- Овладеть техникой интубации
- Подготовить наркозный аппарат для подачи общего обезболивания
- Технику инфильтрационной анестезии;
- Технику блокад.

4. Основные вопросы темы:

- История анестезиологии.
- Понятие и виды общей анестезии.
- Теория наркоза
- Методы и способы ингаляционного наркоза
- Виды ингаляционных средств
- Стадии клинического течения наркоза
- Показания и противопоказания к различным видам анестезии
- Нейролептаналгезия.
- Внутривенный наркоз.
- Аппараты для наркоза.
- Осложнения наркоза.
- Понятие и виды местной анестезии;
- Показания и противопоказания местной анестезии;
- Новокаиновая блокада.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	9 стр. из 24	

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа на муляжах, манекенах и других предметах ухода, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации, разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. Кто и в каком году впервые открыл наркоз?
2. Какие виды обезболивания вы знаете?
3. Какие преимущество и недостатки вида обезболивания вы знаете?
4. Какие показания и противопоказания к наркозу вы знаете?
5. Как и когда проводится премедикация?
6. Как проводится масочный и интубационный наркоз?
7. Расскажите теорию наркоза.
8. Объясните методы и способы ингаляционного наркоза.
9. Перечислите ингаляционных средств и дайте характеристику.
10. Объясните стадии клинического течения наркоза.
11. Расскажите правилу введение внутривенного наркоза.
12. Какие бывают осложнения наркоза?
13. Какие виды местной анестезии вы знаете?
14. Какова показания и противопоказания местной анестезии?
15. Инфильтрационная анестезия по Вишневскому как проводится?
16. Дайте характеристику спинномозговой и эпидуральной анестезии расскажите технику проведения.
17. Что такое новокаиновая блокада, в чем отличие от местной анестезии?
18. Перечислите показание новокаиновых блокад.

Тестовые вопросы:

1. Электроножом не пользуются при наркозе:
 - a. хлорэтилом
 - b. закистью азота с кислородом
 - c. закистью азота
 - d. фторатаном
 - e. циклопропаном
2. Эфирный наркоз впервые применил:
 - a. Мортон
 - b. Ларрей
 - c. Уэлс
 - d. Амбруаз Паре
 - e. Авиценна
3. Холод для обезболивания впервые применил:
 - a. Иноземцев
 - b. Караваев
 - c. Авиценна
 - d. Уэлс
 - e. Пирогов Н.И.
4. Способы быстрого введения в наркоз, минуя фазу возбуждения, это
 - a. базис-наркоз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	10 стр. из 24	

- b. подкожный наркоз
- c. ингаляционный наркоз
- d. нейтролептанальгезия
- e. вводный наркоз
- 5. Необходимые условия для интубации:
 - a. гипервентиляция
 - b. полная мышечная релаксация
 - c. отсутствие сознания
 - d. наличие желудочного зонда
 - e. исключение аспирации желудочного содержимого
- 6. Медикаментозный препарат, используемый для традиционной премедикации:
 - a. промедол, фентанил
 - b. гексинал, тиопентал-натрий
 - c. метацин, кардиамин
 - d. строфантин, кориликон
 - e. кальция глюконат, кальция хлорид
- 7. При гемотрансфузионном шоке выполняется новокаиновая блокада:
 - a. паранефральная
 - b. Ваго-симпатическая
 - c. по Л.Г.Школьникову
 - d. футлярная блокада
 - e. внутрибрюшная чревных нервов
- 8. Холод для обезболивания впервые применил:
 - a. Авиценна
 - b. Караваев
 - c. Иноземцев
 - d. Уэлс
 - e. Пирогов Н.И.
- 9. При проводниковой анестезии используется:
 - a. 1 - 2 % новокаин
 - b. 0,25 % новокаин
 - c. 0,5 % новокаин
 - d. анальгин
 - e. закись азота
- 10. Анестетик, применяемый чаще всего для местной анестезии:
 - a. новокаин
 - b. тримекаин
 - c. лидокаин
 - d. совкаин
 - e. кокаин

Ситуационная задача:

1. В приемник хирургического отделения доставлен пострадавший с обширной раной левого бедра и сильным кровотечением. Необходимо срочно вмешаться и остановить кровотечение.

Каким способом хирург должен обезболить рану?

2. У больной 68 лет, на внутренней поверхности нижней трети правой голени имеется рваная рана размером 1,5 x 8,0 см с некротическим краями, кровотечением и болезненностью вокруг раны. Рана обработана спиртовым раствором, осушена и обезболена 0,5% новокаиновым раствором внутренней поверхности раны.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	11 стр. из 24	

Какую ошибку пропустил хирург?

1. Тема № 4. Острая местная хирургическая инфекция. Сепсис

2. Цель: Ознакомить студентов с особенностями, видами хирургической инфекции, продемонстрировать больных с гнойными инфекциями (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона, лимфаденит, панариции, мастит, паропрактит, рожа и т.д.). Научить диагностику гнойной инфекции, методами хирургического лечения. Ознакомить с профилактикой гнойных инфекций.

3. Задачи обучения:

студент должен знать:

- Этиологию и патогенез гнойной инфекции
- Опасности и осложнения гнойной инфекции
- Профилактику гнойной инфекции
- Комплексную лечение гнойной инфекции

- студент должен уметь:

- Перкуссию, пальпацию, аускультацию.
- Обработку кожи, операционной раны.
- Местную анестезию

4. Основные вопросы темы:

- Этиология, патогенез гнойной инфекции
- Классификация, патолого-анатомическая картина гнойных инфекций
- Клиническое течение
- Диагностика, дифференциальная диагностика
- Основные принципы лечения острой гнойной инфекции, консервативное, оперативное лечение
- Применение антибиотиков

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа у постели больного, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации; разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. Какие вы знаете виды хирургической инфекции ?

2. Какие относительные признаки различных хирургических воспалительных заболеваний вы знаете?

3. Какие диагностические манипуляций выполняемые при хирургических инфекционно-воспалительных заболеваниях вы знаете?

4. Какие профилактические мероприятия выполняемые с целью предотвращения хирургических инфекций вы знаете?

5. Какие особенности по уходу за больными с хирургическими инфекционно-воспалительными заболеваниями вы знаете?

6. Что относится к хирургическим лечениям гнойно-воспалительных заболеваний?

7. Чем могут осложниться хирургические инфекции?

8. Каковы основные принципы лечения острой гнойной инфекции?

Тестовые вопросы:

1. Признаки не характерные для флегмоны:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	12 стр. из 24	

1. наличие полости с гноем, окруженной капсулой
2. повышение температуры тела
3. локальная болезненность
4. локальная гиперемия кожи
5. болезненный инфильтрат с размягчением в центре
2. Для поверхностного гнойного тромбофлебита не характерно:
 1. перемежающаяся хромота
 2. отек конечности
 3. образование тромбов по ходу вен
 4. температура тела 37-37,5
 5. цианоз кожи
3. При абсцессе показано лечение:
 1. срочная операция - вскрытие и дренирование полости абсцесса
 2. срочная госпитализация больного, установление бдительного наблюдения за больным
 3. назначение полноценного питания для поднятия защитных иммунно- биологических сил организма
 4. до формирования гнойной полости лечение консервативное, антибиотикотерапия
 5. при небольшом скоплении гноя производят пункцию с отсасыванием гноя и введением антибиотиков
4. Диагностика гнойного плеврита определяется при
 1. плевральной пункции - в шприце получаем гной
 2. аускультации - ослабление шума дыхания в легком на стороне заболевания
 3. перкуссии - притупление перкуторного звука
 4. рентгеноскопии грудной клетки усиленное просветление легочной ткани
 5. пальпации - отсутствие голосового дрожания
5. Перевести течение влажной гангрены в сухую можно путем:
 1. под общим обезболиванием произвести "лампасные" разрезы и перевязки с мазью, УФО
 2. профилактика и борьба с инфекцией
 3. улучшение кровообращения тканей конечности
 4. УВЧ раны
 5. спиртовые повязки
6. Источником хирургического сепсиса не может быть:
 1. закрытый перелом
 2. глубокий ожог
 3. рана
 4. карбункул лица
 5. перитонит
7. В клиническую классификацию сепсиса не входит вид:
 1. травматический
 2. острый
 3. молниеносный
 4. рецидивирующий
 5. криптогенный
8. Лечебные мероприятия которые не могут быть рекомендованы при сепсисе:
 1. ограничение введения жидкости и гипертонических растворов
 2. вскрытие гнойного очага
 3. введение антибиотиков
 4. переливание крови

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	13 стр. из 24	

5. витаминотерапия
 9. Наиболее важным при лечении сепсиса является:

1. ликвидация первичного очага
2. строгий постельный режим
3. тщательный сбор анамнеза
4. лечение сопутствующего заболевания
5. выявления наследственного фактора

10. Для сепсиса менее характерно:

1. анурия
2. тахикардия
3. лейкоцитоз
4. повышение температуры тела
5. наличие гнойного очага

Ситуационная задача:

В приемный покой больницы доставлен мальчик 9 лет с жалобами на боли в правой ноге. Болеет в течение 2-х недель. Лечился на дому. Состояние ухудшилось, поэтому направлен на стационарное лечение.

Температура тела по вечерам – до 40 С. В легких выслушиваются единичные рассеянные сухие и влажные хрипы. Печень и селезенка не увеличены. Определяются отек и гиперемия кожи в нижней трети правого бедра, резкая болезненность. Коленный сустав увеличен в объеме, нога в нем полусогнута, движения болезненные. Дополнительно установлено, что 3 недели назад ударился правым бедром о парту.

Ваш диагноз? Какие исследования необходимо выполнить в приемном покое? Ваша лечебная тактика?

1. Тема № 5. Открытые механические повреждения.

2. Цель: Дать студентам основные понятия о травмах, открытых механических повреждениях, ранах. Закрепить и расширить знания по общим вопросам о травмах, открытых механических повреждениях, ранах. Научить студентов подготовить больного к различным манипуляциям при различных видах травмы, оказать первую помощь при травмах, открытых механических повреждениях, ранах. Ознакомить с осложнениями развивающимися при различных видах травм, открытых механических повреждениях, ранах.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать:

- Характер раны, остановить кровотечение
- Течение раневого процесса
- Раневая инфекция
- Заживление раны, опасности раны

Студент должен уметь:

- Первая помощи при ранениях
- ПХО раны
- Промывания гнойных ран
- Обработка операционное поле

4. Основные вопросы темы:

- Виды открытых механических повреждений;
- Отличительные клинические признаки резаной раны;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	14 стр. из 24	

- Отличительные клинические признаки колотой раны;
- Отличительные клинические признаки рубленой раны;
- Отличительные клинические признаки укушенной раны;
- Отличительные клинические признаки огнестрельной раны;
- Отличительные клинические признаки рваной раны;
- Отличительные клинические признаки разможенной раны;
- Отличительные клинические признаки отравленной раны;
- Диагностика и диф.диагностика открытых механических повреждений, ран;
- Навыки оказания первой помощи при открытых механических повреждениях, ранах;
- Современный подход к комплексному лечению при различных видах открытых механических повреждений, ран.

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа у постели больного, муляжах, манекенах и других предметах ухода, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации; разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

- 1) *Что такое раны?*
- 2) *Какова клиническая картина?*
- 3) *Как классифицируются раны?*
- 4) *Что такое раневая инфекция?*
- 5) *Как проходит раневой процесс?*
- 6) *Какова I фаза течения раневого процесса?*
- 7) *Какова II фаза течения раневого процесса?*
- 8) *Какие виды заживления ран существуют?*

Тестовые вопросы:

1. Для свежей раны не характерно:

1. подергивания мышц
2. боли
3. кровотечения
4. зияние раны
5. зияния, кровотечения

2. Интенсивность боли в ране зависит от:

1. величины ранящего снаряда и быстрота
2. количества нервных элементов в зоне повреждения
3. нервно-психического состояния пострадавшего
4. быстроты ранения
5. остроты ранящего снаряда

3. Сквозная рана с наличием небольшого входного и большого выходного отверстий наблюдается при ранении:

1. пульей с близкого расстояния
2. финкой
3. штыком
4. осколком
5. шпагой

4. По инфицированности выделяют раны:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	15 стр. из 24	

1. гнойные, свежее инфицированные, асептические
2. резанные, асептические, отравленные
3. асептические, скальпированные, гнойные
4. рубленые, свежее инфицированные, асептические
5. чистые, свежее инфицированные, зараженные
5. Проникающей раной живота называется рана с повреждением:
 1. париетальной брюшины
 2. кожи
 3. мышц
 4. апоневроз
 5. подкожной жировой клетчатки
6. Степень зияния раны обуславливается:
 1. направлением эластических волокон кожи, мышц и сухожилий
 2. глубиной повреждения
 3. повреждением нервных стволов
 4. повреждением фасций
 5. повреждением мышц и сухожилий
7. Рана, заживающая быстрее других:
 1. резаная
 2. рубленая
 3. укушенная
 4. ушибленная
 5. размозженная
8. Развитию инфекции в ране способствуют многие факторы, исключение:
 1. шока
 2. гематомы
 3. кровопотери
 4. инородных тел
 5. истощения, авитаминоз и др
9. В развитых грануляциях различают 6 слоев, из них четвертый:
 1. созревающий
 2. лейкоцитарно-некротический
 3. вертикальных сосудов
 4. горизонтальных фибробластов
 5. сосудистых петель
10. В огнестрельной ране различают все зоны повреждения, кроме зоны ...
 1. воспаления
 2. раневого канала
 3. молекулярного сотрясения
 4. первичного некроза
 5. кровоизлияния

Ситуационная задача:

В результате падения с дерева и удара о твердый предмет у пострадавшего на наружной поверхности средней трети левой голени образовалась рана неправильной формы размерами 5x8 см с неровными краями. На две раны обрывки мышц с умеренным кровотечением.

К какому ран относится такая рана и какие осложнения возможны в течение раннего процесса?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	16 стр. из 24	

1. Тема № 6. Закрытые механические повреждения. Десмургия. Транспортировка.

2. Цель: Научить учащихся к техникам выполнения транспортной иммобилизаций при различных закрытых травмах, механических повреждениях, ушибах, растяжениях, вывихах, переломах. Оказанию первой помощи при закрытых механических повреждениях, ушибах, растяжениях, вывихах, переломах. Научить учащихся анализировать, аргументировать состояние больного. Усвоить правила наложения мягких повязок. Выучить основные требования предъявляемые к перевязочным материалам. Овладеть техническими навыками наложения мягких, твердых повязок и индивидуального перевязочного пакета.

3. Задачи обучения:

Студент должен знать:

- Понятие травмы
- Клиническое течение переломов и вывихов
- Прогнозирование тяжести
- Местное и хирургическое лечение.
- Правилу наложения повязки;
- Виды мягких повязок;
- Определение качества повязки.

Студент должен уметь:

- Определение виды переломов
- Первую помощь при травмах
- Введение болеутоляющих веществ и сердечных препаратов.
- Проведение ПХО раны.
- Наложить повязку на голову;
- Наложить повязку на один и оба глаза;
- Наложить косыночную повязку;
- Наложить циркулярную, колосовидную, спиральную повязки;
- Наложить повязку на грудную клетку, молочную железу;
- Наложить повязку на промежности;
- Наложить повязку ДЕЗО.

4. Основные вопросы темы:

- Понятие переломов
- Классификация перелома
- Определение тяжести перелома
- Клиническое течение
- Диагностика переломов и вывиха
- Первую помощь
- Местное и хирургическое лечение
- Анатома - физиологические особенности тела;
- Понятие десмургии;
- Виды повязки, мягкие и твердые;
- Техника наложения повязки.

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. Методы/технологии оценивания Работа у постели больного, муляжах, манекенах и других предметах ухода, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	17 стр. из 24	

разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев, демонстрация и интерпретация рентгенограмм и др.

7. Литература (основная и дополнительная): в силлабусе указана

8. Контроль: (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. *Какие вы знаете виды закрытых механических повреждений?*
2. *Какие отличительные клинические признаки переломов вы знаете?*
3. *Какие исследования проводимые в диагностике и диф.диагностике различных видов закрытых механических повреждений вы знаете?*
4. *Какова объем оказания первой помощи при закрытых механических повреждениях?*
5. *Какие особенности транспортной иммобилизаций при различных видах закрытых механических повреждений вы знаете?*
6. *Какова тактика комплексного лечения ушиба, растяжения, вывиха и перелома?*
7. *Что такое десмургия?*
8. *Какова правила бинтования?*
9. *Перечислите виды повязки.*
10. *Какие вы знаете спиральных повязок?*
11. *Как накладывается повязка Гиппократа и чепец и в чем отличие?*
12. *Как накладывается повязка на нос и подбородок?*
13. *Повязка Дезо и Вельпо при каких травмах накладывается?*
14. *Покажите технику наложения повязки на молочную железу.*

Тестовые вопросы:

1. Наиболее часто встречается вывих:
 1. плеча
 2. нижней челюсти
 3. ключицы
 4. тазобедренный
 5. в голеностопном суставе
2. По этиологическому признаку к вывихам не относятся:
 1. полный вывих
 2. травматический
 3. привычный
 4. врожденный
 5. патологический
3. Чаще всего встречается врожденный вывих:
 1. бедра
 2. плеча
 3. предплечья
 4. в лучезапястном суставе
 5. основной фаланги 1 пальца
4. На мошонку накладывается:
 1. повязка суспензорий
 2. крестообразная повязка
 3. возвращающаяся повязка
 4. колосовидная повязка
 5. повязка Вельпо
5. Повязка, называемая циркулярной:
 1. последующие туры закрывают предыдущие полностью
 2. последующие туры закрывают предыдущие на 3/4

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	18 стр. из 24	

3. последующие туры закрывают предыдущие на 1/2
4. последующие туры отстоят от предыдущих на ширину бинта
5. последующие туры не закрывают предыдущие
6. Окклюзионная повязка применяется при:
 1. открытом пневмотораксе
 2. переломах бедра
 3. капиллярном кровотечении
 4. венозном кровотечении
 5. артериальном кровотечении
7. После операции при переломах бедра накладывается ... гипсовая повязка.
 1. окончатая
 2. лангетная
 3. циркулярная
 4. лангетно-циркулярная
 5. корсетная
8. Основные причины смещения костных отломков при переломах:
 1. спастический сокращения мышцы
 2. повреждение капсулы суставов
 3. сочетание с остеомиелитом
 4. повреждение мышц
 5. повреждений сухожилий
9. Репозиция костных отломков бывают:
 1. одномоментной
 2. отложенный
 3. поздний
 4. ранний
 5. временная
10. Иммобилизация костных отломков в правильном положении, осуществляется методом:
 1. гипсовой повязки
 2. скелетного вытяжения
 3. ортопедической обуви
 4. бинтования
 5. транспортных шин

Ситуационная задача:

1. При обследовании больного на месте происшествия врач. Скорой помощи выявил наличие перелома правого бедра. Наложил транспортную шину и доставил больного в травматологическое отделение.

Все ли сделал врач?

2. В приемный покой доставлен мужчина 34 лет с резаной раной ладонной поверхности средней трети правого предплечья. Со слов пострадавшего, рану 1,5 ч. назад на улице нанес ножом неизвестный. Произведен туалет раны, наложены первичные швы. Медсестра перевязочный материал на ране закрепила повязкой, завязав концы бинта в узел над раной. После этого она ввела больному подкожно 0,5 мл столбнячного анатоксина и 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки.

Какая ошибка допущена в технике наложения повязки?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	19 стр. из 24	

1. Тема № 7. Хирургическая операция. Пред и послеоперационные периоды.

2. **Цель:** Научить студентов к инструментальным исследованиям больных, подготовить больных к операции при различных заболеваниях, требующих хирургического лечения. Объяснить опасности операции. Показать операционную позу, доступы к операции.

3. Задачи обучения:

студент должен знать:

- понятие операции,
- виды и этапы операции,
- показания и противопоказания к операции,
- предварительная подготовка больного к операции

студент должен уметь:

- обработку операционного поля и рук хирурга
- правилу транспортировку
- подобрать операционных инструментарии
- перкуссию, пальпацию, аускультацию

4. Основные вопросы темы:

- понятие операции
- виды и этапы операции
- показания и противопоказания к операции,
- подготовка органов и систем
- операционная поза
- оперативный доступ прием

5. Методы/технологии обучения и преподавания:

- Обсуждение темы занятия, решение ситуационных задач, усвоение практических навыков.

6. **Методы/технологии оценивания** Работа у постели больного, устный опрос, решение ситуационных задач, моделирование ситуации; разбор и обсуждение 1-2 клинических случаев.

7. **Литература (основная и дополнительная):** в силлабусе указана

8. **Контроль:** (тесты, ситуационные задачи прилагается)

1. *Дайте определение операции.*

2. *Определите срочности операции.*

3. *Какие виды операции существует?*

4. *В чем отличие радикальные операции от полиативной?*

5. *Что такое типичные и атипичные операции?*

6. *Покажите операционной позы?*

7. *Как проводится предоперационная подготовка больного к плановым операциям?*

8. *Как проводится предоперационная подготовка больного к экстренным операциям?*

9. *Какие вы знаете показания и противопоказания к срочным операциям?*

Тестовые вопросы:

1. Экстренная операция не выполняется при:

- a. сухой гангрене
- b. неспецифической гангрене
- c. влажной гангрене
- d. специфической гангрене
- e. диабетической гангрене

2. Предоперационная подготовка к аппендэктомии не включает:

- a. очистительная клизма
- b. примедикация

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	20 стр. из 24	

- c. бритье волосы операционного поля
 - d. психологическая подготовка
 - e. опорожнение мочевого пузыря
3. Возникновению тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде не способствуют:
- a. боли в ране
 - b. кровотечения
 - c. гематомы
 - d. инфильтрат
 - e. эвентерация
4. Расхождению краев раны после лапаротомии не способствует:
- a. массивная инфузионная терапия
 - b. высокое внутрибрюшное давление
 - c. гематома
 - d. нагноение раны
 - e. недостаточное прочное ушивание апоневроза
5. При метеоризме после операций не показано:
- a. медикаментозная стимуляция перистальтики кишечника
 - b. введения газоотводной трубки в задний проход
 - c. введения спазмолитиков
 - d. промывания желудка
 - e. гипертоническая клизма
6. К ранним легочным осложнениям послеоперационного периода относится:
- a. асфиксия
 - b. пневмония
 - c. ателектаз
 - d. бронхоэктатическая болезнь
 - e. бронхит
7. При острой задержке мочи в послеоперационном периоде не проводят:
- a. введения мочегонных средств
 - b. паранефральную новокаиновую блокаду
 - c. катетеризацию мочевого пузыря
 - d. наложения эпицистостомы
 - e. введение спазмолитиков
8. Несуществующие этапы в общем порядке выполнения операции:
- a. выведения из наркоза
 - b. операционной позы (укладки)
 - c. обработки операционного поля и обезболивания
 - d. оперативного доступа и оперативного приема
 - e. завершения операции
9. Тактика врача при задержке мочи в послеоперационном периоде:
- a. выведение мочи катетером
 - b. пункция мочевого пузыря
 - c. паранефральная новокаиновая блокада, диатермия почек
 - d. грелка на мочевой пузырь
 - e. опорожнение прямой кишки с помощью клизмы
10. Для уточнения диагноза с подозрением на перитонит необходимо произвести ...
- a. срочную лапароскопию

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Методические указания для практических занятий по дисциплине «Общая хирургия»	21 стр. из 24	

- b. клинический анализ крови и мочи
- c. повторный осмотр больного через 1 час
- d. обзорную рентгеноскопию органов брюшной полости
- e. УЗИ органов брюшной полости

Ситуационная задача:

Больная М., 75 лет, через 15 минут после операции, проведенной под наркозом по поводу острого аппендицита, посинела. Дыхание редкое, прерывистое.

Какое осложнение раннего послеоперационного периода развилось у больной? Ваши действия?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра «Хирургия»

44 / 11 ()

Методические указания для практических занятий по дисциплине
«Общая хирургия»

22 стр. из 24

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра «Хирургия»

44 / 11 ()

Методические указания для практических занятий по дисциплине
«Общая хирургия»

23 стр. из 24

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра «Хирургия»

44 / 11 ()

Методические указания для практических занятий по дисциплине
«Общая хирургия»

24 стр. из 24