**Методические разработки практических занятий**

Модуль дисциплины (раздел) Х*ирургия*

Практическое занятие №2.

1. Тема: «Механическая желтуха»

2. Цель: ***добиться усвоения ординаторами на уровне воспроизведения по памяти следующих знаний:***

а) анатомия и физиология печени, желчевыводящих путей;

б) метаболизм билирубина;

в) влияние задержки желчи на состояние важнейших систем организма;

г) причины развития желтухи;

д) этиология механической желтухи;

е) обследование больных механической желтухой, лабораторная и инструментальная диагностика;

ж) клиника механической желтухи;

з) дифференциальная диагностика различных форм желтух;

к) принципы лечения механической желтухи;

л) предоперационная подготовка;

м) паллиативные, радикальные операции;

н) ведение послеоперационного периода.

3. Задачи:

***Обучающая:***

а) целенаправленно собирать анамнез заболевания и жизни с учетом правил медицинской этики и деонтологии;

б) проводить физикальное обследование больных с различными формами желтух;

в) проводить дифференциальный диагноз механической желтухи с другими формами желтух: «болевая» и «безболевая» формы механической желтухи, надпеченочная желтуха, паренхиматозная желтуха;

г) формулировать предварительный и основной диагноз согласно МКБ-10;

д) намечать план консервативного лечения и предоперационной подготовки, формулировать показания к оперативному лечению;

е) выбирать оптимальную хирургическую тактику при различных формах желтух;

ж) определять план послеоперационного ведения больных с этой патологией.

***Развивающая***: сформировать у клинических ординаторов потребности и мотивы профессионального роста и развития, умения анализа и синтеза, обобщения разнообразных теоретических положений и фактов

***Воспитывающая:*** воспитывать стремление к повышению своего общекультурного, интеллектуального и профессионального уровня, интереса к хирургии, формировать ценностное отношении к профессии хирурга. Занятие должно использоваться преподавателем не только с учебными, но и с воспитательными целями. В формировании высоких моральных качеств будущего специалиста большую роль играет личный пример преподавателя: внешний облик, манера поведения в палате, форма обращения с больными все это перенимается интернами при совместной работе в палате. Преподаватель постоянно наблюдает за работой ординаторов, обращая внимание не только на качество познавательной деятельности, но и манеру общения с больными, на соблюдение правил деонтологии, с которыми ординаторы познакомились на старших курсах. На этапах клинического разбора больных и теоретического собеседования, при решении ситуационных задач преподаватель продолжает формировать у ординаторов навыки клинического мышления и, тем самым, способствовать развитию у будущего врача необходимых личностных качеств (внимание, наблюдательность, доброта, отзывчивость и др.).

4. Вопросы для рассмотрения:

1. Этиология механической желтухи.

2. Влияние задержки желчи на состояние важнейших систем организма.

3. Клиника механической желтухи.

4. Рентгенологические и радиоизотопные методы в диагностике механической желтухи.

5. Клинико-лабораторные биохимические исследования в диагностике заболевания.

6. Использование эндоскопических и др. инструментальных методов в диагностике механической желтухи.

7. Дифференциальная диагностика механической желтухи.

8. Показания и противопоказания к оперативному лечению б-х с механической желтухой. Оптимальные оперативные вмешательства.

9. Предоперационная подготовка.

10. Оперативные доступы (Альперовича В.И., Гальперина Э.И. - Дедерера Ю.М., Майнгота, Рио-Бранко, Черни, Кохера, Федорова)

11. Паллиативные операции (способы наружного и внутреннего дренирования желчевыводящих путей).

12. Радикальные операции (холедохолитотомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия, билиодигестивные анастомозы при стриктурах желчевыводящих путей, панкреатодуоденальная резекция).

13. Эндоскопические операции (эндоскопическая папиллосфинктеротомия, назобилиарное дренирование, лапароскопическая холецистостомия).

14. Ведение послеоперационного периода.

15. Организация диспансерного наблюдения за больными, перенесшим реконструктивные операции на желчных путях.

17. Реабилитационные мероприятия.

5. Организация самостоятельной работы ординаторов

Работа с пациентами, историями болезни, рентгенограммами, видеоматериалами, слайдами, таблицами, обсуждение клинических случаев, работа в группе.

Опрос ординатора по результатам самостоятельной работы. Проверка элементов учебной истории болезни.

6. Методы, используемые на практических занятиях (*в том числе активные и интерактивные*) с хронокартой.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Этап | Цель | Содержание | Методы | Время |
| 120 мин |
| 1 | Целевая установка. Мотивация изучения темы. | Обосновать значимость темы и ознакомить клинических ординаторов с планом занятия. | Актуальность темы обусловлена основополагающими моментами необходимыми для дальнейшей практической деятельности врача-рентгенолога | Наблюдение | 10 мин |
| 2 | Предварительный контроль | Проверка исходного уровня знаний | Программированный тестовый контроль | Входное тестирование | 10 мин |
| 3 | Теоретическое обсуждение темы | Совершенствование знаний об основах диагностики хирургических болезней и принципах их лечения. | Преподаватель совместно с клиническими ординаторами разбирает основные вопросы темы | Индуктивные, методы стимулирования и мотивации - анализ жизненных ситуаций | 30 мин |
| 4 | Самостоятельная работа клиничес-ких ординаторов | Научиться самостоятельно диагностировать изучаемые заболевания, намечать план обследования и лечения пациентов с изучаемой патологией. | Клинические ординаторы работают с рентгенограммами, фотоснимками, видеоматериалами, осматривают совместно с преподавателем пациентов, страдающих изучаемыми заболеваниями, с последующей самостоятельной работой, заключающейся в описании настоящего статуса, составляют план лечения и обследования при изучаемых нозологических формах, оформляют учебную историю болезни. | Проблемно-поисковые | 30 мин |
| 5 | Обсуждение возникших вопросов при проведении самостоятельной работы | Оценка проведенной работы, коррекция ответов | Каждый клинический ординатор сообщает о проблемах, возникших трудностях при выполнении самостоятельной работы | Комбинированный мозговой штурм | 20 мин |
| 6 | Заключение | Подведение итогов | Разбор трудностей, возникших при самостоятельной работе выставление оценок. | Методы стимулирования и мотивации долга - поощрение | 20 мин |

7. Средства обучения:

- ***дидактические***: таблицы, схемы, раздаточный материал (приказы, выписки из приказов, инструкции и другие нормативно-правовые акты), виртуальные (мультимедийные слайды, иллюстрации)

- ***материально-технические***: доска, маркеры, мультимедийная установка.