**Методические разработки практических занятий**

Модуль дисциплины (раздел) *Хирургия*

Практическое занятие №3.

1. Тема: **«Острая кишечная непроходимость»**

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

1. Значение этиологических факторов в развитии различных форм кишечной непроходимости;
2. Современное представление о патогенетических механизмах различных форм кишечной непроходимости;
3. Клинические особенности проявлений динамической и механической кишечной непроходимости;
4. Методы лабораторной и инструментальной диагностики кишечной непроходимости;
5. Принципы и методы консервативного лечения различных форм кишечной нероходимости;
6. Принципы и методы оперативного лечения кишечной непроходимости;
7. Принципы послеоперационного ведения больных с кишечной непроходимостью.

3. Задачи:

***Обучающая:***

а. Целенаправленно собирать анамнез заболевания и жизни с учетом правил медицинской этики и деонтологии;

б. Проводить физикальное обследование больных с кишечной непроходимостью;

в. Составлять план дополнительных исследований (лабораторных и инструментальных), оценивать данные параклинического обследования больных кишечной непроходимостью;

г. Проводить дифференциальную диагностику различных форм кишечной непроходимости с другими заболеванями;

д. Формулировать предварительный и основной диагноз согласно МКБ-10;

е. Намечать план консервативного лечения и предоперационной подготовки, формулировать показания к оперативному лечению;

ж. Выбирать оптимальную хирургическую тактику при различных видах кишечной непроходимости;

з. Определять план послеоперационного ведения больных с этой патологией, оказывать неотложную помощь при тяжелой эндогенной интоксикации;

и. Решать практические задачи по диагностике, лечению, определению хирургической тактики у больных с различными формами острой кишечной непроходимости.

***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. Определение кишечной непроходимости, классификация, распространенность.
2. Динамическая кишечная непроходимость, её формы. Этиология и патогенез; клиника диагностика паралитического илеуса и пареза кишечника при различных патологических состояниях, их дифференциальная диагностика; лечебная тактика и принципы лечения.
3. Острая механическая кишечная непроходимость, клинические формы, Этиология и особенности патогенеза обтурационной, странгуляционной и смешанной форм кишечной непроходимости.
4. Особенности клиники и симптоматика различных форм кишечной непроходимости в зависимости от длительности заболевания, уровня кишечной непроходимости.
5. Лабораторная и рентгенологическая диагностика кишечной непроходимости.
6. Дифференциальная диагностика ОКН с острым панкреатитом, мезентериальным тромбозом, перитонитом, прободной язвой, острым холециститом, ущемленной грыжей.
7. Консервативное лечение острой кишечной непроходимости и предоперационная подготовка.
8. Показания к операции при различных формах ОКН и лечебно-диагностическая тактика.
9. Принципы оперативного лечения различных форм ОКН, методы завершения операции после устранения непроходимости.
10. Особенности ведения послеоперационного периода у больных кишечной непроходимостью, современные методы лечения эндотоксикоза.
11. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде, образования спаек. Хирургическое лечение спаечной болезни (операции Нобля, Чайлдса-Филлипса).

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 травматолога-ортопеда | 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.