

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.О.5 Клиническая практика хирургического профиля

Направление подготовки/специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Профиль/направленность/специализация: Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Формы обучения: очная

год набора: 2026

Тамбов, 2026

Автор программы:

Матыцын Александр Федорович

Программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 965).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры акушерства, гинекологии и педиатрии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика и цель практики.....	4
2. Место практики в структуре образовательной программы и планируемые результаты.....	4
3. Структура и содержание практики.....	6
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	7
5. Учебно-методические рекомендации по практике.....	15
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики.....	15
7. Материально-техническое, программное обеспечение практики, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	15

1. Общая характеристика и цель практики

Цель практики – приобретение практических навыков и практического опыта, а также формирование следующих компетенций:

ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ПК-2 Способен проводить дифференциальную диагностику заболеваний в педиатрии

ПК-3 Способен определять у детей основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний

ПК-5 Способен определять необходимость применения у детей природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи детям в неотложной и экстренной формах

Тип практики	Семестр	Способ проведения	Контактная работа	Форма промежуточной аттестация
Клиническая практика хирургического профиля	10		2	Экзамен

Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в ходе прохождения практики:

- лечебный
- профилактический

Программа практики ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

Практика проводится в форме практической подготовки обучающихся.

2. Место практики в структуре образовательной программы и планируемые результаты

2.1. Клиническая практика хирургического профиля относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (специалитет).

Клиническая практика хирургического профиля предусмотрена на 5 курсе, 10 семестр.

Клиническая практика хирургического профиля базируется на знаниях, полученных обучающимся по дисциплинам. Компетенции, сформированные у студентов в процессе прохождения клинической практики хирургического профиля, будут необходимы при изучении профильных дисциплин, а также при прохождении преддипломной практики.

Клиническая практика хирургического профиля логически связана с такими дисциплинами, как:

ОПК-1 - Биоэтика, Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля, Правовые основы деятельности врача, Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля, Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля, Судебная медицина

ПК-2 - Акушерство и гинекология, Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии, Детская хирургия, Клиническая практика педиатрического профиля, Клиническая практика терапевтического профиля, Неврология, Поликлиническая педиатрия, Пропедевтика детских болезней, Психиатрия

ПК-3 - Гистология, эмбриология, цитология, Клиническая патологическая анатомия, Клиническая патофизиология, Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля, Клиническая практика педиатрического профиля, Медицинская психология, Патологическая анатомия, Патофизиология, Фтизиатрия

ПК-5 - Клиническая практика педиатрического профиля, Клиническая практика терапевтического профиля, Клиническая фармакология, Фармакология

ПК-6 - Детская неврология, Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля, Клиническая практика педиатрического профиля, Неотложная педиатрия, Реанимация новорожденных, Симуляционный цикл по педиатрии, Топографическая анатомия и оперативная хирургия, Травматология и ортопедия

2.2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Код по ФГОС ВО	Компетенция	Индикаторы (показатели достижения результата)
ПК-2	Способен проводить дифференциальную диагностику заболеваний в педиатрии	Проводит дифференциальную диагностику заболеваний в педиатрической практике при решении задач хирургического профиля — выделяет ведущие синдромы, обоснованно дифференцирует хирургическую патологию от соматических, инфекционных и иных состояний у детей разных возрастных групп, опираясь на данные анамнеза, физикального осмотра, лабораторных и инструментальных исследований, а также клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи
ПК-3	Способен определять у детей основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний	Определяет у детей основные патологические состояния, симптомы и синдромы заболеваний хирургического профиля: на основании жалоб, анамнеза и данных физикального обследования, выделяет ведущие хирургические синдромы, распознаёт признаки неотложных и жизнеугрожающих состояний; может дифференцировать хирургическую патологию от соматических заболеваний со схожей симптоматикой; определяет показания к экстренным и плановым консультациям хирурга, дополнительным исследованиям в соответствии с клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи
ПК-5	Способен определять необходимость применения у детей природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Определяет необходимость применения у детей лекарственной терапии, немедикаментозных методов и природных лечебных факторов с учётом характера патологии, возраста ребёнка, стадии заболевания и стандартов оказания медицинской помощи в хирургическом профиле; аргументирует выбор тактики, разграничивая ситуации, требующие оперативного вмешательства, консервативного лечения либо реабилитационных подходов, и планирует контроль эффективности и безопасности применяемых методов
ПК-6	Способен к оказанию медицинской помощи детям в неотложной и экстренной формах	Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Применяет на практике этико-деонтологические и нормативно-правовые требования, в том числе корректно оформляет информированное согласие и обеспечивает конфиденциальность данных. Применяет биоэтические принципы при принятии клинических решений и документировании случаев в соответствии со стандартами и регламентами медорганизации
-------	--	---

3. Структура и содержание практики

3.1. Объем практики составляет 3 з.е. (108 часов), (2 недели).

3.2. Содержание практики

очная форма

Этап	Содержание этапа практики	Количество часов	Формы текущего контроля
10 семестр			
1.	Инструктаж по получению допуска к практике, по оформлению соответствующей документации к практике.	1	Собеседование
2.	Инструктаж по технике безопасности и по правилам поведения в МО.	2	Собеседование
3.	Проведение осмотра пациента совместно с врачом-хирургом.	14	Собеседование
4.	Разбор клинических случаев: построение дифференциально диагностического ряда, выбор плана обследования, обоснование диагноза.	15	Собеседование
5.	Формирование плана лечения: лекарственная терапия, немедикаментозные методы, хирургические методы, оценка показаний и противопоказаний.	10	Собеседование
6.	Оформление медицинской документации совместно с врачом.	10	Собеседование
7.	Оказание помощи пациентам с неотложными состояниями.	10	Собеседование
8.	Оформление учетно-отчетной документации.	8	Собеседование
9.	Подведение итогов практики.	2	Сдача отчета по практике
	Всего	72	

3.3. Индивидуальные задания по практике:

- Оформление документации, в том числе и в электронном виде.
- Получение согласия родителей (законных представителей) детей на обработку персональных данных, проведение медицинских манипуляций.
- Осмотр и физикальное обследование пациентов.
- Пальцевое ректальное исследование.
- Оценка течения раневого процесса.
- Наложение фиксирующих повязок.
- Дезинфекция рук.
- Надевание стерильного операционного халата и перчаток.
- Обработка операционного поля.

- Наложение швов на рану.
- Санация, зондирование и дренирование ран.
- Снятие швов с раны.
- Удаление дренажей, тампонов.

- Первичная хирургическая обработка ран.
- Ассистенция при выполнении оперативных вмешательств, операциям на мягких тканях (вскрытие гнойников, удаление новообразований и т.д.).
- Определение групп крови.
- Венесекция.
- Вскрытие и дренирование гнойных полостей в подкожной клетчатке.
- Переливание крови.
- Фистулография.
- Выполнение пункции плевральной полости
- Выполнение пункции брюшной полости.

- Измерение АД, ЧСС, ЧД, пульса.
- Осуществление промывания желудка.

- Проведение оценки результатов клинических анализов крови, анализов мочи.
- Проведение оценки результатов биохимического анализа крови (печеночные пробы, глюкоза, билирубин, липидный спектр, трансаминазы, острофазовые белки, тропонины, сывороточное железо, прокальцитонин).
- Проведение оценки результатов компьютерных томограмм.
- Проведение оценки результатов дуоденального зондирования.
- Проведение оценки результатов копрограммы.
- Присутствие при выполнении оперативных вмешательств или участие в операциях в качестве ассистента.
- Присутствие:
 - фиброгастродуоденоскопия;
 - УЗИ внутренних органов;
 - бронхоскопия;
 - ирригоскопия;
 - колоноскопия.
- Выполнение перевязок (туалета чистой и гнойной ран) хирургическому больному.
- Выполнение местной (проводниковой и инфильтрационной) анестезии.
- Выполнение катетеризации мочевого пузыря, цистоскопии.
- Купирование неотложных состояний: анафилактический шок.
- Купирование неотложных состояний: желудочно-кишечное кровотечение.
- Купирование неотложных состояний: печеночная кома.
- Купирование неотложных состояний: портальная гипертензия (остановка кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода).
- Купирование неотложных состояний: печеночная колика.
- Купирование неотложных состояний: почечная колика.
- Купирование неотложных состояний: острая задержка мочи.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1 Оценка знаний обучающихся в рамках балльно-рейтинговой системы.

Распределение баллов при прохождении практики:

- Выполнение индивидуального задания по практике – 70 баллов,
- Оформление документации по практике – 10 баллов,
- Защита отчета по практике: 20 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№	Вид учебной работы	Мак. кол-во баллов	Методика начисления баллов
1.	Выполнение индивидуального задания по практике	70	53 - 70 баллов - индивидуальное задание по практике выполнено в полном объеме в соответствии с программой практики своевременно и качественно; - студент показал глубокую теоретическую, методическую, профессионально-прикладную подготовку, ответив на вопросы руководителя практики; - умело применил полученные знания во время прохождения практики и при собеседовании с руководителем; - ответственно и с интересом относился к своей работе. 36 - 52 баллов - индивидуальное задание по практике выполнено в полном объеме в соответствии с программой практики, с незначительными отклонениями от качественных параметров; - студент демонстрирует достаточно полные знания всех профессионально-прикладных и методических вопросов в объеме программы практики при собеседовании с руководителем; - проявил себя как ответственный исполнитель, заинтересованный в будущей профессиональной деятельности; - при собеседовании показал достаточный уровень освоения компетенций. 0 – 35 баллов - индивидуальное задание по практике выполнено не в полном объеме, часть заданий программы практики вызвала затруднения; - студент не проявил глубоких знаний теории и умения применять ее на практике, допускал ошибки в планировании и решении задач, на собеседовании с руководителем; - не способен самостоятельно продемонстрировать практические умения, в процессе работы не проявил достаточной самостоятельности, инициативы и заинтересованности.
2.	Оформление документации по практике: оценивание содержания и оформления отчета по практике	10	8 - 10 баллов - отчет: - выполнен в полном объеме и в соответствии с требованиями; - результативность практики представлена в количественной и качественной обработке, продуктах деятельности; - материал изложен грамотно, доказательно; - свободно используются понятия, термины, формулировки; - выполненные задания соотносятся с формированием компетенций. 5 – 7 баллов - отчет: - выполнен в полном объеме и в соответствии с требованиями, но допущены технические и/или орфографические ошибки; - грамотно используется профессиональная терминология - четко и полно излагается материал, но не всегда последовательно; - описывается анализ выполненных заданий, но не всегда четко соотносится выполнение профессиональной деятельности с формированием определенной компетенции. 0 - 4 баллов - отчет:

			- низкий уровень владения профессиональным стилем речи в изложении материала; - низкий уровень оформления документации по практике; - низкий уровень владения методической терминологией; - носит описательный характер, без элементов анализа; - низкое качество выполнения заданий, направленных на формирование компетенций.
3.	Защита отчета по практике: подготовка и защита презентации	20	16 - 20 баллов - защита и содержание презентации в полной мере соответствуют программе практики, индивидуальному заданию (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания, нормативно-правовой базы, литературы), задачам, наблюдается последовательность и логичность презентуемого материала; - студент на защите демонстрирует ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы практики; - содержание выступления отличает: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач практики, доказательность практических действий, умение аргументировать свои заключения, делать выводы; - на защите показал высокий уровень освоения компетенций. 11 -15 баллов - защита и содержание презентации в достаточной степени соответствуют программе практики, индивидуальному заданию, задачам, наблюдается последовательность презентуемого материала; - студент на защите демонстрирует эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, знания по всем разделам программы практики, соблюдение регламента; - содержание выступления отличает: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, доказательность практических действий, умение аргументировать свои заключения, делать выводы; - на защите показал достаточный уровень освоения компетенций. 0 – 10 баллов - защита и содержание презентации не в полной мере соответствуют программе практики, индивидуальному заданию, задачам; - студент на защите демонстрирует не полный объем знаний по всем разделам программы практики, соблюдение регламента; - содержание выступления отличает: не полное раскрытие темы, отмечается частичное несоответствие презентации содержанию отчета по практике и индивидуальному заданию; - на защите показал недостаточный уровень освоения компетенций.
	Итого за практику	100	

Студенту выставляется итоговая оценка промежуточной аттестации в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале, характеризующая качество освоения студентом полученных знаний, приобретенных умений и владений по практике. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично / зачтено

70 - 84 баллов	Хорошо / зачтено
50 - 69 баллов	Удовлетворительно / зачтено
Менее 50	Неудовлетворительно / не зачтено

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Сдача отчета по практике

Отчет по практике

Конечным этапом прохождения практики является написание отчета о практике. Отчет о практике должен включать в себя:

- краткую характеристику предприятия или учреждения, на котором проходила практика;
- порядок и сроки прохождения практики;
- необходимые сведения о базе практики;
- результаты выполнения рабочего плана (графика) прохождения практики;
- описание конкретных видов работ (индивидуальных заданий), выполненных практикантом;
- описание задач, которые приходилось решать под руководством руководителя практики от организации;
- описание всех видов методов и процедур, использованных в работе;
- выводы, оценка, личное отношение и оценка полученных знаний и опыта работы на практике.

Отчет по мере надобности иллюстрируется рисунками, картами, схемами, чертежами, фотографиями и другими наглядными материалами.

Оптимальный объем отчёта 10 страниц машинописного текста.

К отчету по практике прилагается описание выполненного индивидуального задания и характеристика.

Собеседование

1. Каковы диагностические критерии при остром аппендиците? На каких признаках основана диагностика этого заболевания?
2. В чем состоит современная техника оперативного лечения грыж?
3. Какова тактика лечения язвенного кровотечения?
4. Какова тактика лечения острой кишечной непроходимости?
5. Какова тактика лечения травматического повреждения печени?

4.3 Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена

По итогам прохождения практики обучающийся должен своевременно представить на кафедру следующую отчетную документацию:

- отчет о прохождении практики и выполнении индивидуальных заданий;
- отзыв-характеристику о своей работе с места прохождения практики.

Наличие правильно оформленных отчетных документов по практике, отражающих освоенные компетенции в ходе выполнения индивидуальных заданий, является основанием для выставления соответствующей оценки.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
--------	-------------	--

«ОТЛИЧНО» (85 - 100 баллов)	ПК-2	Демонстрирует системный подход к дифференциальной диагностике: выделяет синдромы, выстраивает многоуровневый дифференциальный ряд, учитывает редкие и опасные состояния, требующие экстренного вмешательства. Эффективно использует алгоритмы диагностики, оптимально подбирает методы обследования с учётом возраста ребёнка, тяжести состояния и ресурсных возможностей отделения. Интерпретирует данные комплексно, сопоставляя анамнез, клинику и результаты исследований, аргументирует диагноз с оценкой чувствительности и специфичности используемых критериев. Предлагает план дообследования для верификации диагноза и исключения жизнеугрожающих состояний, обосновывает сроки и приоритеты. Оформляет дифференциально-диагностические рассуждения чётко и структурированно, отражает логику исключения диагнозов и критерии подтверждения основного диагноза; при необходимости инициирует консультации смежных специалистов и координирует маршрутизацию пациента.
	ПК-3	Уверенно распознаёт типичные хирургические синдромы у детей, корректно интерпретирует локальный статус с учётом возрастных особенностей. Чётко дифференцирует хирургическую патологию от терапевтической. Своевременно выявляет признаки неотложных состояний, формулирует чёткие показания к экстренной помощи. План обследования рационален и соответствует стандартам, не содержит избыточных назначений. Документация полная и клинически логичная: отражены жалобы, анамнез, данные осмотра, выделенные синдромы, дифференциальный ряд, обоснование тактики и план наблюдения/направления.
	ПК-5	Демонстрирует системный подход к выбору лечебной тактики: выстраивает многоуровневый алгоритм, чётко разграничивая роль медикаментозных, немедикаментозных и природных лечебных факторов на каждом этапе. Оптимизирует лекарственную терапию с учётом фармакокинетических особенностей детского возраста, минимизирует риски полипрагмазии, обосновывает выбор препаратов оценкой соотношения риск/польза. Активно использует немедикаментозные методы как часть комплексного лечения. При планировании применения природных лечебных факторов учитывает индивидуальные показания, противопоказания, сроки и условия реабилитации, при необходимости предлагает мультидисциплинарный подход. Активно определяет «красные флаги» для экстренной коррекции тактики, формирует персонализированный план мониторинга с конкретными сроками и методами контроля. Оформляет документацию максимально полно: отражает логику выбора методов, критерии эффективности и безопасности, признаки необходимости смены тактики, а также план информирования родителей.
	ПК-6	

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-1	Демонстрирует высокий уровень коммуникативной компетентности. Персонализирует процесс информирования, при необходимости использует наглядные материалы. Системно применяет биоэтические принципы при разрешении сложных ситуаций. Документация исчерпывающая и юридически защищённая: отражает не только факты, но и логику принятия решений, альтернативные варианты, оценку рисков и меры их минимизации.
	ПК-2	Уверенно выделяет ведущие синдромы и проводит дифференциальную диагностику с опорой на возрастные особенности клинической картины у детей. Корректно дифференцирует хирургическую патологию от соматической и инфекционной. Обоснованно назначает необходимый минимум обследований, интерпретирует их с учётом клинической ситуации. Формирует структурированный дифференциальный ряд с ранжированием вероятностей, аргументирует предварительный диагноз ссылками на клинические рекомендации и стандарты. Учитывает типичные «маски» хирургических заболеваний и факторы риска. При затруднениях самостоятельно обращается к нормативным источникам и рекомендациям.
	ПК-3	В целом верно распознаёт основные хирургические синдромы и опасные состояния, учитывает возрастные особенности, но может нуждаться в уточняющих вопросах для окончательной трактовки отдельных симптомов. Дифференциальный диагноз сформирован, но местами недостаточно развёрнут; отдельные варианты патологии могут быть упущены или недостаточно аргументированы. Тактика в основном соответствует рекомендациям; иногда включает избыточные либо недостаточно обоснованные исследования. Признаки неотложных состояний распознаются своевременно; показания к консультации/госпитализации сформулированы, но аргументация местами лаконична. Документация оформлена правильно, все обязательные разделы присутствуют, но отдельные этапы рассуждений могут быть кратко сформулированы либо недостаточно детализированы.
	ПК-5	Ориентируется в базовых алгоритмах лечения типичных хирургических патологий у детей, но выбирает тактику преимущественно по подсказке. Частично учитывает возраст и массу тела при назначении препаратов, однако допускает неточности в дозировании и выборе лекарственной формы. Немедикаментозные методы подбирает формально, без чёткого обоснования. Применение природных лечебных факторов рассматривает без учёта противопоказаний и сроков после операции. Критерии контроля эффективности и безопасности обозначены фрагментарно; мониторинг проводится нерегулярно, интерпретация результатов — поверхностная. В документации фиксирует основные назначения, но пропускает параметры контроля и признаки «тревожных» симптомов.
	ПК-6	

«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-1	Соблюдает этико деонтологические нормы, подбирает корректные формулировки, строго обеспечивает конфиденциальность данных. Грамотно оформляет информированное добровольное согласие: доступно разъясняет цели, риски, альтернативы и возможные осложнения, проверяет понимание методом «обратной связи», корректно фиксирует согласие/отказ. При выборе тактики системно учитывает биоэтические принципы, обосновывает решения ссылками на клинические рекомендации и стандарты. Документация полная, структурированная и однозначная; отражает информирование пациента, обоснование тактики и ключевые клинические решения; при выявлении ошибок своевременно вносит уточнения по согласованию.
	ПК-2	Выделяет основные симптомы и может провести базовую дифференциальную диагностику в типичных случаях, но делает это преимущественно по подсказке. При атипичном течении или у детей раннего возраста испытывает затруднения, смешивает синдромы, недостаточно учитывает возрастные особенности. Использует ограниченный набор методов обследования, интерпретирует результаты поверхностно. Дифференциальный ряд формируется формально, без чёткой аргументации. В обосновании диагноза — ссылки на общие принципы без привязки к стандартам и рекомендациям.
	ПК-3	Пытается выделить хирургические синдромы, но допускает ошибки в интерпретации симптомов или недооценивает тяжесть состояния; может путать физиологические варианты или неспецифические проявления с выраженной хирургической патологией. Частично учитывает возрастные особенности; интерпретация локального статуса бывает неполной. Дифференциальный ряд формируется фрагментарно, не всегда обоснован; возможны ошибки в разграничении хирургической и соматической патологии. Показания к дополнительным исследованиям и консультации хирурга обоснованы не в полной мере; перечень назначений бывает избыточным либо недостаточным. Признаки потенциально опасных состояний распознаются не в полном объёме; регулярно нуждается в подсказках для исключения критических диагнозов. В документации отражены базовые данные, но логика рассуждений прослеживается фрагментарно, отдельные шаги обоснования пропущены либо слабо аргументированы.
	ПК-5	Ориентируется в базовых алгоритмах лечения типичных хирургических патологий у детей, но выбирает тактику преимущественно по подсказке. Частично учитывает возраст и массу тела при назначении препаратов, однако допускает неточности в дозировании и выборе лекарственной формы. Немедикаментозные методы подбирает формально, без чёткого обоснования. Применение природных лечебных факторов рассматривает без учёта противопоказаний и сроков после операции. Критерии контроля эффективности и безопасности обозначены фрагментарно; мониторинг проводится нерегулярно, интерпретация результатов — поверхностная. В документации фиксирует основные назначения, но пропускает параметры контроля и признаки «тревожных» симптомов.
	ПК-6	

«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ОПК-1	Базовые этико деонтологические нормы соблюдает формально. Информированное согласие оформляет, но разъяснение поверхностное, контроль понимания со стороны пациента проведён недостаточно. При принятии решений опирается на указания, биоэтические аспекты учитывает фрагментарно. Документация содержит основные элементы, но с пропусками, неточностями и недостаточно структурирована; отдельные требования регламентов медорганизации не соблюдаются.
	ПК-2	Не выделяет ведущие клинические синдромы, не может дифференцировать хирургическую патологию от нехирургических состояний). Допускает грубые ошибки в трактовке симптомов и данных обследований, игнорирует возрастные особенности проявлений патологии у детей. Не обосновывает диагностический выбор, не ссылается на клинические рекомендации. При формулировании предварительного диагноза не учитывает типичные «маски» и атипичные варианты течения хирургических заболеваний у детей. В рассуждениях — логические противоречия, отсутствует структурированный дифференциально диагностический ряд.
	ПК-3	Не демонстрирует способность системно оценить состояние ребёнка с подозрением на хирургическую патологию: не выделяет ведущий синдром либо делает это ошибочно, формирует некорректный перечень предполагаемых состояний. Не учитывает возрастные особенности и нормативы, допускает существенные ошибки в интерпретации данных осмотра и анамнеза; может расценивать неспецифические симптомы как однозначный признак серьёзной патологии или, наоборот, пропускать признаки неотложных состояний. Назначает исследования и определяет тактику без должного обоснования, нередко в противоречии с клиническими рекомендациями; пропускает признаки состояний, требующих экстренной помощи. При самостоятельной работе допускает критические ошибки, потенциально опасные для пациента. Документация носит формальный характер.
	ПК-5	Не различает показания к хирургическому, консервативному и реабилитационному лечению; необоснованно предлагает лекарственную или немедикаментозную терапию в ситуациях, требующих экстренного оперативного вмешательства. Не учитывает возрастные особенности фармакокинетики и фармакодинамики, допускает потенциально опасные назначения. Не понимает роли природных лечебных факторов и некорректно трактует их применение в послеоперационном периоде. Не определяет критерии контроля эффективности и безопасности, не отслеживает динамику состояния ребёнка. В обоснованиях отсутствуют ссылки на клинические рекомендации и стандарты, допускаются грубые логические ошибки.
	ПК-6	

	ОПК-1	Нарушает нормы врачебной этики и деонтологии. Информированное добровольное согласие не оформляет либо делает это формально — без разъяснения сути вмешательства, рисков и альтернатив. Игнорирует биоэтические принципы при выборе тактики, действует вразрез со стандартами и регламентами медорганизации. В медицинской документации пропускает обязательные элементы, допускает противоречия и двусмысленные формулировки, не корректирует выявленные ошибки.
--	-------	--

5. Учебно-методические рекомендации по практике

Обязанности обучающихся во время прохождения практики, требования к оценке выполнения ими рабочего плана (графика) практики и усвоению компетенций, формируемых во время практики закреплены в Положении о практике обучающихся, осваивающих образовательные программы высшего образования, реализуемые в ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина», а также в соответствующих методических материалах (Приложение 8 ОП ВО).

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

6.1 Основная литература:

1. Савельев В.С., Кириенко А.И. Хирургические болезни. Том 1 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html>
2. Савельев В.С., Кириенко А.И. Хирургические болезни. Том 2 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html>
3. Исаков Ю.Ф., Разумовский А.Ю. Детская хирургия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434970.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Чучалин А.Г., Бобков Е.В. Клиническая диагностика : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html>
2. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
3. Российская национальная библиотека - www.nlr.ru
4. Российское образование для иностранных граждан - <http://www.russia.edu.ru/>
5. Словари и энциклопедии онлайн - <http://dic.academic.ru/>

7. Материально-техническое обеспечение практики, программное обеспечение и информационные справочные системы

Для проведения практики необходимо следующее материально-техническое обеспечение: рабочее место, содержащее: персональный компьютер, принтер; возможность выхода в сеть Интернет для поиска информации по профильным сайтам и порталам; помещения для самостоятельной работы; учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций и промежуточной аттестации.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: <https://www.rsl.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента во время прохождения последним клинической практики хирургического профиля осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.