

ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ОБРАЗОВАНИИ

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Отделение «Лечебное дело»

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Ж.М.Аликулов



«26» 12 2018 г.

Образовательная программа специальности 060101 «Лечебное дело»

Дисциплина: «Хирургия»

Должность	Подпись	Ф.И.О.
Разработано:		
Преподаватель:		Рустамова Л.Р.
Обсуждено:		
Заведующий отделением № 3 протокола заседания отделения От «25» 10 2018г		Бейшенбекова Ж.Б.
Председатель ПЦК № 2 протокола заседания ПЦК От «09» 10 2018г.		Бердиев Э.А.
Методист МК		Молдокулова Н.А.
Специалист по мониторингу качества образования		Абдукаримова А.А.

СИЛЛАБУС

Дисциплина: «Хирургия»

I. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ:

В соответствии с расписанием

II. РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Количество кредитов/часов: (согласно учебному плану) – кредитов

Время и место проведения: 6,7 семестр; 3 курс, по расписанию

Пререквизиты:

- Анатомия и физиология человека
- Патологическая анатомия и физиология
- Фармакология
- Паллиативная помощь
- Основы сестринского дела
- Постреквизиты:
- сестринское дело в терапии;
- сестринское дело в хирургии;
- сестринское дело в семейной медицине.

Постреквизиты:

- гериатрия;
- педиатрия;
- кардиология.

III. СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:

Лектор: Рустамова А.Р

Контактная информация

E-mail: Rustamova.a@mail.ru

ИСИТО, Корпус 2, каб. 306

Телефон отделения: 0500515132

Часы приема:

Четверг 15.00-18.00 (в соответствии с графиком дежурств).

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:

- обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
- обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в отделение и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
- обучающийся колледжа должен добросовестно относиться ко всем видам учебных занятий и формам контроля;
- не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;

- пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
- неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
- прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
- предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
- использование родственных связей для продвижения в учебе;
- не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
- отключает на занятиях мобильные телефоны;
- не допускает громких разговоров и прочего шума в коридорах университета во время занятий на переменах;
- соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности;
- обязаны носить чепчики и халаты во время теоритических и практических занятий.

V. КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

Теоретические занятия - 3 семестр

№ п./п	Наименование тем	Количество часов	
		ДОКЛ	КЛИН
1.	Введение. Понятие о хирургии и хирургических болезнях.	2	
2.	Профилактика хирургических инфекций (антисептика).	2	
3.	Профилактика хирургических инфекций (антисептика).	2	
4.	Профилактика хирургических инфекций (дезинфекция).	2	
5.	Профилактика хирургических инфекций (асептика).	2	
6.	Профилактика хирургических инфекций (методы стерилизации).	2	
7.	Профилактика хирургической инфекции (обработка рук хирурга).	2	
8.	Гемостаз и кровотечения (виды кровотечения).	2	
9.	Гемостаз и кровотечения (внутренние кровотечения).	2	
10.	Гемостаз и кровотечения (методы остановки кровотечения).	2	
11.	Обезболивание (общее обезболивание - наркоз; стадии наркоза).	2	
12.	Обезболивание (виды наркоза, основные наркотические вещества, виды местного обезболивания).	2	
13.	Десмургия (мягкие повязки, жесткие повязки)		
	Итого:	26	

Практические занятия - 3 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов	
		ДОКЛ	КЛИН

1.	Профилактика хирургических инфекций (антисептика).	6	
2.	Профилактика хирургических инфекций (дезинфекция).	6	
3.	Профилактика хирургических инфекций (стерилизация).		6
4.	Профилактика хирургических инфекций (обработка операционного поля).	6	
5.	Гемостаз и кровотечения (виды кровотечений).	6	
6.	Гемостаз и кровотечения (способы остановки кровотечения).	6	
7.	Обезболивание (общее).	6	
8.	Обезболивание (местное).		6
9.	Десмургия (техника наложения мягких повязок).	8	
10.	Десмургия (техника наложения жестких повязок).	8	
	Итого:	52	12

Теоретические занятия - 4 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов	
		докл	клин
1.	Инфузия и трансфузия (понятие группы крови, резус-фактор).	2	
2.	Инфузия и трансфузия (определение группы крови, резус-фактора).	2	
3.	Инфузия и трансфузия (пробы на групповую, резус - совместимости, биологическая проба).	2	
4.	Инфузия и трансфузия (правила переливания крови, техника переливания крови).	2	
5.	Инфузия и трансфузия (гемотрансфузионный шок, профилактика шока).	2	
6.	Дренирование ран и полостей тела (понятие о дренировании, виды дренирования).	2	
7.	Дренирование ран и полостей тела (дренирование плевральной полости).	2	
8.	Хирургическая операция (виды и периоды операции).	2	
9.	Хирургическая операция (устройство операционной и перевязочной).	2	
10.	Уход за хирургическими пациентами (общие принципы первой медицинской помощи).	2	
11.	Уход за хирургическими пациентами (проведение периода анестезии).	2	
12.	Пред- и послеоперационный период (ранние и поздние послеоперационные осложнения).	2	
	Итого:	24	

Практические занятия - 4 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов	
		докл	клин
1.	Инфузия и трансфузия (определение группы крови и резус – фактора).	6	
2.	Инфузия и трансфузия (техника переливания крови).		6

3.	Инфузия и трансфузия (профилактика шока).	4	
4.	Инфузия и трансфузия (кровезаменители их применение).	4	
5.	Дренирование ран и полостей тела (понятие о дренировании, виды дренирования).	4	
6.	Дренирование ран и полостей тела (дренирование плевральной полости).	4	
7.	Хирургическая операция (виды и периоды операции).	6	
8.	Хирургическая операция (устройство операционной, устройство перевязочной).		6
9.	Предоперационный период.		4
10.	Послеоперационный период.		4
	Итого:	28	20

Теоретические занятия - 5 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов	
		докл	клин
1.	Хирургическая инфекция (острая хирургическая анаэробная инфекция).	2	
2.	Хирургическая инфекция (специфическая хирургическая инфекция).	2	
3.	Отдельные виды гнойно-воспалительных заболеваний.	2	
4.	Повреждения (травмы, травматический шок).	2	
5.	Повреждения (закрытые – ушибы, растяжения, вывихи).	2	
6.	Повреждения (переломы).	2	
7.	Повреждения (раны).	2	
8.	Термические поражения (ожоги).	2	
9.	Термические поражения (отморожения, электротравмы).	2	
10.	Опухоли.	2	
11.	Омертвения, язвы, свищи, пролежни.		2
	Итого:	22	

Практические занятия - 5 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов	
		докл	клин
1.	Хирургическая инфекция.		4
2.	Отдельные виды гнойно-воспалительных заболеваний.		4
3.	Повреждения (травмы, травматический шок,	2	4
4.	Повреждения (закрытые – ушибы, растяжения, вывихи).		4
5.	Повреждения (переломы).		4
6.	Повреждения (раны).		4
7.	Термические поражения (ожоги).		2

8.	Термические поражения (отморожения, электротравма).		2
9.	Опухоли. Омертвения, язвы, свищи, пролежни.	2	
	Итого:	4	28

Теоретические занятия 6 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов
1.	Повреждения и хирургические заболевания головы.	2
2.	Повреждения и хирургические заболевания шеи, гортани, пищевода, трахеи.	2
3.	Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки (пневмоторакс).	2
4.	Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки (мастит, опухоли).	2
5.	Повреждения и хирургические заболевания живота (брюшная стенка и полость).	2
6.	Повреждения и хирургические заболевания живота (органы брюшной полости).	2
7.	Повреждения и хирургические заболевания живота (органы брюшной полости).	2
8.	Повреждения и хирургические заболевания живота(кишечник).	2
9.	Повреждения и хирургические заболевания живота (прямая кишка).	2
10.	Повреждения и хирургические заболевания мочеполовой системы (воспалительные заболевания).	2
11.	Повреждения и хирургические заболевания мочеполовой системы (травмы, мочекаменная болезнь).	2
	Итого:	22

Практические занятия – 6 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов
1.	Повреждения и хирургические заболевания головы.	4
2.	Повреждения и хирургические заболевания шеи, гортани, пищевода, трахеи.	4
3.	Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки (пневмоторакс).	4
4.	Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки (мастит, опухоли).	2
5.	Повреждения и хирургические заболевания живота (брюшная стенка и полость).	4
6.	Повреждения и хирургические заболевания живота (органы брюшной	4

	полости).	
7.	Повреждения и хирургические заболевания живота (кишечник).	2
8.	Повреждения и хирургические заболевания живота (прямая кишка).	4
9.	Повреждения и хирургические заболевания мочеполовой системы.	4
	Итого:	32

Теоретические занятия - 7 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов
1.	Повреждения и хирургические заболевания позвоночника, спинного мозга.	4
2.	Повреждения и хирургические заболевания таза.	4
3.	Повреждения и хирургические заболевания конечностей, костей и суставов (верхних).	4
4.	Повреждения и хирургические заболевания конечностей, костей и суставов (нижних).	4
5.	Хирургические заболевания сосудов: артерий и вен.	4
	Итого:	20

Практические занятия – 7 семестр

№ п/п	Наименование тем	Количество часов
1.	Повреждения и хирургические заболевания позвоночника, спинного мозга.	8
2.	Повреждения и хирургические заболевания таза.	8
3.	Повреждения и хирургические заболевания конечностей, костей и суставов (верхних).	6
4.	Повреждения и хирургические заболевания конечностей, костей и суставов (нижних).	6
5.	Хирургические заболевания сосудов: артерий и вен.	6
	Итого:	34

VI. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Семестр 6.

Тема: 1. Повреждения и хирургические заболевания позвоночника, спинного мозга.

1. Основные виды хирургической патологии позвоночника, спинного мозга?
2. Анатомические особенности позвоночника, спинного мозга?
3. Осложнения при повреждениях, спинного мозга?

4. Первую помощь при повреждениях позвоночника и спинного мозга?

5. Особенности ухода при переломе позвоночника?

Тема 2. Повреждения и хирургические заболевания таза.

- 1) Травмы таза: ушибы, растяжения связок, переломы.
- 2) Шок при травмах таза.
- 3) Повреждения магистральных сосудов и внутренних органов.
- 4) ПМП при травме таза, особенности транспортировки.
- 5) Особенности ухода при переломах костей таза.
- 6) Основные виды хирургической патологии таза?
- 7) Анатомические особенности таза?
- 8) Осложнения при повреждениях таза?
- 9) Травмы таза, шок при травме таза, ПМП?

Тема 3. Повреждения и хирургические заболевания конечностей, костей и суставов.

Вопросы:

- 1) Дайте понятие о травмах нижних конечностей: ушибы, вывихи бедра, костей голени, костей стопы, ПМП, уход.
- 2) Что такое гнойно-воспалительное заболевание нижних конечностей?
- 3) Что такое рожистое воспаление нижней конечностей?.

Тема 4. Повреждения и хирургические заболевания шеи, гортани, пищевода, трахеи.

Вопросы:

- 1) Дайте понятие о заболеваниях шеи.
- 2) Заболевание гортани, пищевода, трахеи?

Тема 5. Заболевания и хирургические повреждения грудной клетки

Вопросы:

- 1) Основные виды хирургической патологии грудной клетки.
- 2) Закрытые и открытые повреждения груди, клинику, первую помощь.
- 3) Понятие о пневмотораксе, гемотораксе.
- 4) Воспалительные заболевания грудной клетки и органов грудной полости.

Тема 6. Заболевания и хирургические повреждения живота.

Вопросы:

- 1) Травма живота. Проникающие раны живота. Особенности ухода за пациентами с хирургическими заболеваниями живота.
- 2) ПМП при травмах живота. Непроникающие раны живота. Осложнения.
- 3) Кровотечения.
- 4) Грыжи живота, клиника, лечение.

Семестр 7.

Тема 1. Повреждения и хирургические заболевания мочеполовой системы

Вопросы:

- 1) Острый пиелит, цистит, пиелонефрит, уретрит.
- 2) Первая мед.помощь, особенности транспортировки пациентов с урологической травмой
- 3) Первая помощь при наложении надлобкового мочевого свища.
- 4) Особенности ухода за пациентами с повреждениями и заболеваниями мочеполовых органов с надлобковыми свищами

Тема 2. Хирургические заболевания сосудов: артерий и вен.

Вопросы:

- 1) Анатомические особенности вен, артерий.
- 2) Механизм расстройства кровообращения в конечностях.
- 3) Нарушение артериального тока крови, нарушение венозного тока крови (комбинированное нарушение артериального и венозного кровообращения).
- 4) Понятие об облитерирующем эндоартериите, атеросклерозе, закупорка артерий эмболом и тромбом, варикозном расширении поверхностных вен бедра и голени, тромбофлебит нижней конечности, клиника, особенности ухода.

Тема 3. Опухоли.

- 1) Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях.
- 2) Классификацию опухолей, особенности клинической картины.
- 3) Профилактику и принципы лечения опухолей.

Тема 4 Омертвление, язвы, свищи, пролежни.

Вопросы:

- 1) Факторы, вызывающие местные омертвления, виды омертвений, некрозы; особенности транспортировки.
- 2) Понятие о язвах, свищах, принципах лечения.
- 3) Пролежни, причины, клинические проявления, профилактику пролежней.
- 4) Особенности ухода.

VII. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАТИВНОМ, РУБЕЖНОМ И ИТОГОВОМ КОНТРОЛЕ

Оценка	Определение	Оценка ECTS	Определение ECTS
5	Отлично/зачтено	A	«отлично» - отличный результат с минимальными ошибками
4	Хорошо/зачтено	B	«очень хорошо» - вышесредний результат
		C	«хорошо» - средний результат с заметными ошибками
3	Удовлетворительно/ Зачтено	D	«удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками
		E	«посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям
2.	Неудовлетворительн о/ незачтено	FX	«неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум
		F	«неудовлетворительно» - необходимо

			пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины.
--	--	--	---

Используются следующие виды учебного контроля знаний, умений и навыков:

- **входной (предварительный);**
- **текущий (тематический);**
- **итоговый**

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ проводится перед началом изучения модуля для выявления предшествующих знаний. Этот контроль проводится в форме ответов на вопросы, проверяющих знания теоретического материала. Проведение подобной формы контроля позволяет оперативно оценить исходный уровень знаний студентов.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ - проверка знаний и умений студентов в процессе усвоения изучаемой темы. Текущий контроль позволяет оперативно вмешиваться в учебный процесс, корректировать его. В зависимости от целей обучения, содержания учебного материала и его сложности применяются различные методы и формы текущего контроля. Текущий контроль проводится в форме: письменных работ (тестирования, рефератов), которые способствуют развитию логического мышления обучающегося, обеспечивают объективность преподавания; устного опроса (собеседования), который позволяет преподавателю оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ.

Тестовый контроль в начале занятия – задания формируются так, чтобы охватить важнейшие элементы знаний и умений, полученные студентами на протяжении предшествующих 2-3 занятий.

Устный опрос (индивидуальный или фронтальный). Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные ответы студентов на вопросы, относящиеся к изучаемому учебному материалу. При

индивидуальном опросе оценивается самостоятельное объяснение материала, доказательство всех выдвигаемых положений, приведение своих примеров. Чтобы сделать такую проверку более глубокой, необходимо ставить перед студентами вопросы, требующие развернутого ответа. Вопросы для индивидуального опроса должны быть четкими, ясными, конкретными, охватывать основной, ранее пройденный материал программы.

Фронтальный опрос заключается в привлечении к обсуждению вопросов занятия, требующих небольших по объему ответов, всех студентов группы. При проведении фронтального опроса вопросы должны допускать краткую форму ответа, быть лаконичными, логически увязанными друг с другом, даны в такой последовательности, чтобы ответы студентов в совокупности могли раскрыть содержание раздела, темы. Заключительная часть устного опроса – анализ ответов студентов: отмечаются положительные стороны, недостатки ответов. При оценке ответа учитывается его правильность и полнота, логичность изложения материала, культура речи, умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Написание рефератов – такая форма контроля позволяет систематизировать знания студентов, проверить умение раскрыть тему. В процессе подготовки рефератов студент мобилизует и актуализирует имеющиеся знания, самостоятельно приобретает новые, необходимые для раскрытия темы. При проверке этих работ преподаватель обращает внимание на соответствие работы теме, полноту раскрытия темы, последовательность изложения, самостоятельность суждения.

Контроль освоения практических умений на учебных фантомах. Основные цели обучения студентов — не только усвоение ими определенной системы знаний, но и формирование профессиональной готовности решать практические задачи, что определяется степенью сформированности системы практических навыков и умений. Контроль освоения практических навыков позволяет выявить, как студенты умеют применять полученные теоретические знания на практике, насколько они овладели необходимыми умениями, главными компонентами деятельности. Основные критерии, по которым оценивается практическая деятельность студентов, следующие:

- рациональная организация труда и рабочего места;
- выполнение установленных норм и требований к конкретному виду работы, соблюдение правил техники безопасности;
- рациональное использование оборудования и инструментария, материалов;
- последовательность и правильность применения приемов работы;
- степень самостоятельности при выполнении практических заданий. Совокупность перечисленных методов текущего контроля знаний и умений позволяет получить достаточно точную и объективную картину состояния студентов.

Критерии оценивания результатов обучения

Ответ по билетам на экзамене оценивается по количественной пятибалльной шкале.

Оценка "отлично" ставится студенту, который:

- а) твердо знает программный материал;
- б) грамотно и правильно отвечает на вопрос билета;
- в) проявляет глубокие знания;
- г) показывает умение логически, четко и ясно излагать ответы на вопрос билета и дополнительные вопросы;
- д) демонстрирует твердые навыки и умение приложить теоретические знания к практическому их применению.

Оценку "хорошо" заслуживает студент, который:

- а) обнаруживает полное знание программного материала;
- б) показывает систематический характер знаний и способный к самостоятельному их пополнению в ходе дальнейшей учебы;
- в) успешно, без существенных недочетов, отвечающий на вопрос экзаменационного билета, но некоторые ответы являются не совсем полными;
- г) Студент при ответах на дополнительные вопросы обнаруживает знания логических связей вопросов билета с другими разделами курса, но ответы недостаточно четкие.

Оценку "удовлетворительно" заслуживает студент, который:

- а) проявил по вопросу билета знания только основного материала, но не усвоивший детали и допустивший ошибки принципиального характера;
- б) справляется с заданиями, предусмотренными программой, но допустивший погрешности в ответе;
- в) обладает необходимыми знаниями для устранения допущенных ошибок под руководством преподавателя;

г) при ответах на дополнительные вопросы не может увязать материал со смежными разделами курса.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который:

- а) обнаруживает пробелы в знаниях основного программного материала;
- б) допускает принципиальные ошибки в выполнении заданий экзаменационного билета и не способен к их исправлению без дополнительных занятий по дисциплине.

Требования по оформлению заданий

Кроссворды.

- 1) Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.
- 2) При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.
- 3) Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.
- 4) Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.
- 5) При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.
- 6) В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.
- 7) Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).
- 8) Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.
- 9) Значения слов необходимо давать только по словарям.

Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT

- 1 Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.
- 2 Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имени автора, научного руководителя..
- 3 Введение (план презентации).
- 4 Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
- 5 Основная часть.
- 6 Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
- 7 Список использованной литературы.
- 8 Слайды должны быть пронумерованы.
- 9 Каждый слайд должен иметь заголовок.
- 10 Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
- 11 Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
- 12 Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
- 13 Не писать длинные заголовки.
- 14 Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
- 15 Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
- 16 Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.
- 17 Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

VIII. АПЕЛЛЯЦИЯ.

Апелляция – это аргументированное письменное заявление студента либо о нарушении процедуры проведения экзамена, приведшему к снижению оценки, либо об ошибочности, по его мнению, выставленной оценки на экзамене.

Апелляция по устным экзаменам принимается в день сдачи экзамена. Апелляция по письменным экзаменам принимается в день объявления оценки по письменному испытанию.

Студент в день объявления результатов сдачи экзамена может обратиться к руководителю структурного подразделения с письменным заявлением о несогласии с оценкой, который должен сформировать апелляционную комиссию. Председателем апелляционной комиссии является заведующий кафедрой/отделением. В состав апелляционной комиссии должны входить преподаватель, принимавший экзамен, и преподаватель, читающий лекции по этой или родственной дисциплине. Деканат выдает студенту новый индивидуальный экзаменационный лист. Апелляционная комиссия должна рассмотреть заявление студента в течение 3-х рабочих дней после подачи заявления студентом. Комиссия не имеет право ставить оценку ниже, чем она была поставлена преподавателем. Оценка апелляционной комиссии является окончательной и пересмотру не подлежит. Оценка апелляционной комиссии должна быть проставлена в индивидуальный экзаменационный лист и заверена подписями всех членов комиссии. В том случае, если оценка изменена, то она проставляется в зачетную книжку студента за подписью председателя апелляционной комиссии.

IX. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1) Основная:

1. Барыкина Н.В., Чернова О.В., «Сестринское дело в хирургии. Практикум». Издательство «Феникс» 2008 г.
2. Оконская Т.В. «Сестринское дело в оториноларингологии», Издательство ООО «АНМИ» 2005 г.
3. Абаев Ю.К. «Раневая инфекция в хирургии: для слушателей системы последиplomного медицинского образования». Минск: Беларусь, 2003 г.
4. Гладелин В.Ф. «Общая хирургия: учебное пособие». Москва: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005 г.
5. Морозова А.Д. «Хирургия: учебное пособие для студентов образовательных учреждений». – Ростов-на-Дону, Феникс, 2005 г.

2) Дополнительная:

1. Журнал «Медицинская помощь» 2005 г, Издательство «Медицина», Москва 2005 г.
2. Бримкулов Н.Н., Чубаков Т.Ч. Руководство по ведению пациентов с заболеваниями органов дыхания, Бишкек 2005 г.
3. Бримкулов Н.Н., Чубаков Т.Ч. Руководство по обучению стратегии PAL ВОЗ. Бишкек 2005 г.
4. «Первая помощь при несчастных случаях». Герин. Санкт-Петербург, 2000 г.

Интернет-ресурсы:

1. Всемирная организация здравоохранения - http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/ru/
2. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg
3. Википедия (краткий сайт)-<https://ru.wikipedia.org/wiki/...>
4. Сайт для студентов медиков -<https://studfiles.net/preview/page:85>