

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 09.07.2026 15:08:00
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УМС №5

Интенсивная терапия в детской хирургии рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**
Учебный план о310816- Детская хирургия 25-1.plx
31.08.16 Детская хирургия
Квалификация **Врач-детский хирург**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.1)		Итого	
Неделя	16 4/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	18	18	18	18
Практические	30	30	30	30
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.мед.наук, старший преподаватель Смоленцев Максим Михайлович

Рабочая программа дисциплины

Интенсивная терапия в детской хирургии

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1058)

составлена на основании учебного плана:

31.08.16 Детская хирургия

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 23.04.2026 протокол № 8 _____ Васильева Е. В.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней от 02.04.26 протокол №10

Зав. кафедрой доктор медицинских наук Дарвин Владимир Васильевич _____

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью является подготовка врача, владеющего теоретическими знаниями и способного оказать интенсивную терапию детям с хирургической патологией.
1.2	Задачами дисциплины являются:
1.2.1	• Диагностика неотложных состояний в хирургии;
1.2.2	• Освоение методики проведения предоперационной подготовки у детей страдающих хирургическими заболеваниями;
1.2.3	• Освоение методики проведения инфузионной терапии в послеоперационном периоде у детей;
1.2.4	• Обучение приемам лечения состояний угрожающих жизни;
1.2.5	• Освоение методов сердечно-легочной реанимации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Детская хирургия
2.1.2	Патология
2.1.3	Педагогика
2.1.4	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Детская хирургия
2.2.2	Детская урология-андрология
2.2.3	Хирургия новорожденных
2.2.4	Поликлиническая детская хирургия
2.2.5	Эндоскопическая хирургия в детской хирургии
2.2.6	Производственная (клиническая) практика
2.2.7	Производственная (клиническая) практика
2.2.8	Подготовка и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	• нормальную и патологическую физиологию организма детей;
3.1.2	• патогенез неотложных состояний у детей;
3.1.3	• методы обследования, диагностики и лечения состояний угрожающих жизни;
3.1.4	• ятрогенные ошибки, возникающие при интенсивном лечении, методы их профилактики и устранения;
3.1.7	• учетно-отчетную документацию;
3.1.8	• методы контроля эффективности работы отделений профилактики, центров здоровья и первичного звена
3.2	Уметь:
3.2.1	• получать информацию о развитии и течении заболевания;
3.2.2	• выявить факторы риска развития того или иного неотложного состояния у детей, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
3.2.3	• применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки развивающегося неотложного состояния;
3.2.4	• оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
3.2.5	• оказать необходимую экстренную помощь при неотложных состояниях у детей;
3.2.6	• определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей при неотложных состояниях и правильно интерпретировать полученные данные;
3.2.7	• разработать план подготовки больного к экстренной операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
3.2.10	• вести медицинскую документацию;
3.2.11	• составить план обследования и лечения детей с хирургической патологией с учетом привлечения смежных специалистов;

3.2.12	• оказывать неотложную помощь ребёнку, знать и уметь работать с оборудованием в реанимационном отделении.
3.3 Владеть	
3.3.1 Манипуляции:	
3.3.1.1	• пункция и катетеризация центральных и периферических вен;
3.3.1.3	• транспортной иммобилизацией;
3.3.1.5	• остановкой кровотечения, перевязкой и тампонадой ран;
3.3.1.7	• катетеризацией мочевого пузыря;
3.3.1.8	• пункционной цистостомия;
3.3.1.9	• плевральной пункцией;
3.3.1.11	• массажем сердца, искусственным дыханием;
3.3.1.12	• зондированием желудка
3.3.2 Операции:	
3.3.2.4	• остановка внутрибрюшного кровотечения при травмах;
3.3.2.5	• венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови;
3.3.2.6	• трахеотомия, трахеостомия;
3.3.2.7	• торакоцентез;
3.3.2.8	• лапароцентез;
3.3.2.9	• наложение эпицистостомы.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1.					
1.1	Посиндромная интенсивная терапия. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.2	Интенсивная терапия нарушений водно-солевого обмена у детей /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.3	Инфузионная терапия и основы парентерального питания у хирургических больных./Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.4	Патофизиология шоков./Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.5	Интенсивная терапия сепсиса. /Лек./	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.6	Предоперационная подготовка к плановым и экстренным операциям. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.7	Послеоперационное ведение больных. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.8	Интенсивная терапия коматозных состояний. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.9	Интенсивная терапия экзо и эндогенных интоксикаций. /Лек/	2	2	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.10	Сердечно-легочная реанимация у детей. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.11	Венозные доступы у детей хирургического профиля. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.12	Особенности интенсивного лечения новорожденных с хирургической патологией. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.13	Интенсивная терапия у новорожденных с пороками развития сопровождающимися	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.14	Интенсивная терапия новорожденных с непроходимостью кишечника. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.15	Интенсивная терапия больных с абдоминальным сепсисом. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.16	Интенсивная терапия детей с гематогенным остеомиелитом. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	

1.17	Интенсивная терапия пациентов с некротическим энтероколитом. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.18	Интенсивная терапия кишечных и полостных кровотечений. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.19	Интенсивная терапия новорожденных с гнойно-септическими заболеваниями . /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.20	Интенсивная терапия детей с сочетанной травмой. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.21	Интенсивная терапия больных с деструктивными пневмониями. /Пр/	2	4	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	
1.22	Подготовка к практическому занятию. Написание реферата. Решение тестовых и ситуационных задач. Чтение литературы. /Ср/	2	60	ПК 1,ПК5, ПК6	Л1.1Л2.1Л2.2.Л3.1Л3.2Л3.3	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Разин М.П.	Детская хирургия: учебник	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2018, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN_N9785970444696.h tml	2

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Дарвин В. В. Бубович Е. В. Лысак М. М. Васильев В. В. Меркулова Н.	Трансфузиология в хирургии: учебное пособие.	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2015 <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/2803_Трансфузиология в хирургии >.	1
Л2.2	Разумовский А. Ю.	Детская хирургия: национальное руководство.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. ISBN 978-5-9704-5785-6. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457856.html	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Армякина О. Л. Карпин В.А.	Ситуационные задачи по факультетской терапии: болезни дыхательной и сердечно-сосудистой систем: учебно-методическое пособие.	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2024. <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/7061 >	1
Л3.2	Коваленко Л. В., Бубович Е В	Водно-электролитный обмен у детей в норме и патологии: методическое пособие.	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2012, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/98899	1
Л3.3	Бубович Е.В. Панфилов С.В. Оськин А Н	Патогенетические подходы к коррекции гиповолемии при критических состояниях: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2013. <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/111226 >.	1

6.3.1 Перечень программного обеспечения**6.3.2 Перечень информационных справочных систем****7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине*Интенсивная терапия в детской хирургии*

Код, направление подготовки	31.08.16 Детская хирургия
Направленность (профиль)	Детский хирург
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Хирургических болезней

Этап: Проведение промежуточной аттестации*При наличии в учебном плане зачета по дисциплине*

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «зачтено»; «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	• Нормальную и патологическую анатомию; • Классификации, этиологию, патогенез неотложных состояний у детей; • Методы обследования, диагностики и лечения угрожающих состояний у детей; • Причины осложнений при проведении интенсивной терапии у детей и способы их предупреждения; • Ошибки, возникающие при интенсивном лечении детей, методы их профилактики и устранения; • Учетно-отчетную документацию; • Методы контроля за качеством лечения.	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>
Умеет	• Получать информацию о развитии и течении заболевания; • Выявлять факторы риска развития того или иного неотложного состояния у детей, давать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; • Применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки развивающегося неотложного состояния; • Оценивать тяжесть состояния больного, определять необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий; • Определять необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных) у детей при неотложных состояниях и правильно интерпретировать полученные данные; • Оказывать необходимую экстренную помощь при неотложных состояниях у детей; • Разрабатывать план подготовки больного к экстренной операции, определять степень нарушения гомеостаза, осуществлять подготовку всех функциональных систем организма к операции; • Вести медицинскую документацию; • Составлять план обследования и лечения детей с учетом	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>

	привлечения смежных специалистов;		
Владеет	Манипуляциями: • пункцией и катетеризацией центральных и периферических вен; • наложением транспортной иммобилизации; • остановкой кровотечения, перевязка и тампонада ран; • катетеризацией мочевого пузыря; • пункционной цистостомией; • плевральной пункцией; • массажем сердца, техникой проведения искусственного дыхания; • зондированием желудка;	Зачтено	<71% и более правильных ответов- «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
	Техникой операций: • остановкой внутрибрюшного кровотечения при травмах; • техникой венесекции, внутривенного вливания, трансфузии крови; • трахеотомией, трахеостомией; • торакоцентезом; • лапароцентезом; • наложением эпицистостомы.	Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>

Примерные вопросы к зачетному занятию:

1. Коррекция водно-электролитного баланса у детей;
2. Коррекция кислотно-основного состояния у детей;
3. Шок в детском возрасте;
4. Коматозные состояния у детей;
5. Интенсивная терапия при массивной кровопотере у детей;
6. Интенсивная терапия при дыхательной недостаточности у детей;
7. Хирургический сепсис у детей;
8. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности у детей;
9. Принципы парентерального питания у детей;
10. Интенсивная терапия ожоговой травмы у детей;
11. Принципы интенсивной терапии новорождённых;
12. Сердечно-легочная реанимация у детей;
13. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение детей;
14. Интенсивная терапия у детей с неспецифическим язвенным колитом;
15. Интенсивная терапия детей с гнойно-септическими заболеваниями.

Примерные тестовые задания к зачёту:

1. Медицинская помощь в экстренной ситуации проводится:
 - a. безотлагательно
 - b. через 1 час после обращения
 - c. в течение 24 часов после обращения
 - d. в течение 48 часов после обращения
2. Анафилаксия – это...
 - a. жизнеугрожающая системная реакция гиперчувствительности замедленного типа.
 - b. жизнеугрожающая местная реакция гиперчувствительности немедленного типа.
 - c. жизнеугрожающая системная реакция гиперчувствительности немедленного типа.
3. Анафилактический шок – это...
 - a. острая недостаточность кровообращения в результате анафилаксии, проявляющаяся снижением систолического артериального давления (АД) ниже 90 мм.рт.ст или на 30% от рабочего уровня и приводящая к гипоксии жизненно важных органов
 - b. хроническая недостаточность кровообращения, проявляющаяся снижением систолического артериального давления (АД) ниже 90 мм.рт.ст или на 30% от рабочего уровня и приводящая к гипоксии жизненно важных органов
 - c. острая недостаточность кровообращения в результате анафилаксии, проявляющаяся снижением систолического артериального давления (АД) ниже 120 мм.рт.ст и приводящая к гипоксии жизненно важных органов
4. Какую шкалу применяют для оценки боли у ребёнка?
 - a. Визуально-аналоговая шкала
 - b. Цифровая-рейтинговая шкала
 - c. Вербальная шкала
5. При пероральном отравлении, пациенту, находящемуся в коме и с отсутствующими глоточными рефлексам, промывание желудка проводится после...
 - a. стимуляции рвотного рефлекса
 - b. интубации трахеи
 - c. очистительной клизмы
6. Сепсис – это...
 - a. патологический процесс, в основе которого лежит реакция организма в виде местного воспаления на инфекцию различной природы (бактериальную, вирусную, грибковую), приводящая к остро возникающей органной дисфункции
 - b. патологический процесс, в основе которого лежит реакция организма в виде генерализованного (системного) воспаления на инфекцию различной природы (бактериальную, вирусную, грибковую), приводящая к остро возникающей органной дисфункции
 - c. патологический процесс, в основе которого лежит реакция организма в виде генерализованного (системного) воспаления на инфекцию различной природы (бактериальную, вирусную, грибковую), не приводящая к остро возникающей органной дисфункции
7. Особенностью оказания помощи пациентам с хирургическим сепсисом является...
 - a. необходимость круглосуточного мониторинга витальных функций
 - b. необходимость адекватной антибактериальной терапии
 - c. необходимость проведения инфузионной терапии
 - d. необходимость инвазивного контроля очага инфекции
8. Клинические признаки раннего неонатального сепсиса из группы “красный флаг”
 - a. измененный мышечный тонус (вялость, гипотония)
 - b. стойкая легочная гипертензия новорожденных
 - c. желтушность склер и кожных покровов в первые 24 часа жизни
 - d. судороги
 - e. снижение скорости диуреза, менее 0,5 мл/кг/ч в 1-е сутки жизни и менее 1 мл/час/кг в возрасте старше 1 суток жизни
9. Препарат, применяемый при анафилаксии
 - a. ипратропия бромид
 - b. метоклопрамид
 - c. эпинефрин
 - d. ибупрофен

10. Выберите путь введения лекарственных препаратов во время проведения сердечно-легочной реанимации
- подкожный
 - внутримышечный
 - внутривенный
 - внутрикардиальный
 - ингаляционный

Ответы на тестовые задания:

№ вопроса	Ответ
1.	А
2.	В
3.	А
4.	А
5.	Б
6.	Б
7.	Г
8.	Г
9.	В
10.	В

Примерные задачи к зачёту:

- Задача №1**

В Амбулаторных условиях, к детскому хирургу обратился ребёнок 17 лет с жалобами на фурункул в области левой ягодицы. Детский хирург принял решение провести вскрытие, санацию и дренирование гнойного очага под местной анестезией 2% раствором новокаина в объёме 5 мл. После местного обезболивания, ребёнок потерял сознание. АД 60/40 мм.рт.ст.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента
- Задача №2**

В инфекционное отделение госпитализирован ребёнок 15 лет. После употребления в пищу старого пирожка появились жалобы на рвоту, многократный жидкий водянистый стул. Спустя 3 часа стул стал по типу "рисового отвара". Status praesens: температура тела 35,6°C. Кожа бледная, чистая. Тургор тканей снижен. Черты лица заострены, под глазами темные круги. ЧДД-28/минуту. Тоны сердца глухие. Пульс нитевидный 124/мин., АД 62/42 мм рт. ст. Язык сухой, обложен густым темным налетом. Живот запавший, при пальпации безболезненный во всех отделах, урчит. Перитонизма нет.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента
- Задача №3**

В детском хирургическом отделении лечится ребёнок с диагнозом: острый гангренозный аппендицит, разлитой гнойный перитонит. После операции прошло 7 суток. У ребёнка сохраняется высокая температура до 39,0°C с разницей вечерней и утренней температуры в 2°C. При повышении температуры тела, ребёнок начинает жаловаться на озноб. При снижении температуры тела появляется выраженное потоотделение. Пациент вялый, пассивный. Артериальное давление снижено. Пульс несколько ослаблен. Отмечено снижение массы тела. Кожа бледная, имеются гнойничковые высыпания по всему телу, тургор тканей снижен. При оценке операционных ран: раны покрыты серой фибриновой пленкой, грануляции в небольшом количестве, из ран выделяется гной.

Вопросы:

Предварительный диагноз

Дифференциальный диагноз

Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза

Тактика ведения пациента

Ответы к задачам:

- Анафилактический шок.
Адреналин, инфузионная терапия. Транспортировка в реанимацию.
- Гиповолемический шок
Первичная регидратация; корригирующая регидратация.
- Сепсис
перевод в ОАР, проведение интенсивной терапии, антибактериальной терапии, дезинтоксикационной терапии

Примерные темы рефератов к зачёту:

- Анатомо-физиологические особенности детского организма;
- Седация и обезболивание в практике интенсивной терапии;
- Основы транспортировки новорождённых и детей раннего возраста;
- Интенсивная терапия при сочетанной травме у детей;