

**Критерии оценки практических навыков, осваиваемых студентами на кафедре
оперативной хирургии и топографической анатомии***

№ п/п	Техника вязания узлов (простой узел).	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Соотношение концов нитей (должны быть одинаковой длины от точки фиксации).	1
2	Положение концов нитей в руках (правый - в левой руке, левый – в правой).	2
3	Формирование первой полупетли и затягивание под контролем указательного или больших пальцев.	1
4	Формирование второй полупетли, не ослабляя натяжения нитей и затягивание под контролем указательного или больших пальцев.	1
5	Адаптация краев раны.	6
6	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника вязания узлов (хирургический узел).	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Соотношение концов нитей (должны быть одинаковой длины от точки фиксации).	1
2	Положение концов нитей в руках (правый - в левой руке, левый – в правой).	2
3	Формирование первой полупетли с двойным захлестом (обвиванием) и затягивание под контролем указательного или больших пальцев.	6
4	Формирование второй полупетли, не ослабляя натяжения нитей и затягивание под контролем указательного или больших пальцев.	1
5	Адаптация краев раны.	6
6	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника вязания узлов (аподактильный способ).	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Необходимые инструменты (кровоостанавливающие зажимы).	1
2	Фиксация одного конца нити зажимом и обвивание этого конца нити вокруг сомкнутых браншей другого зажима один раз – при вязании простого узла, и два раза – при вязании хирургического узла.	6
3	Фиксация кончиком зажима, вокруг браншей которого обвили нить, другого конца нити и затягивание первого узла.	6
4	Повторение действий пунктов 2, 3 и затягивание второго узла.	1
5	Адаптация краев раны.	6
6	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Наложение узлового кожного шва, П-образного шва, Z-образного шва.	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Взять необходимые инструменты (иглодержатель, пинцет хирургический, игла режущая) и шовный материал.	1-2
2	Зарядить иглодержатель (правило 3/3).	1-2
3	Прошивание тканей (положение пинцета, фиксация краев раны, фиксация иглы, движение руки с иглодержателем вращательное, игла остается в иглодержателе).	1-4
4	Вязание узла (формирование полупетель, степень их затягивания. Расположение узла сбоку от разреза, адаптация краев раны,	1-6
5	Срезание концов нитей.	1
6	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника наложения непрерывных мышечно-фасциальных швов (обвивного, Мультигановского, матрачного).	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Взять необходимые инструменты (иглодержатель, пинцет анатомический, иглы колющие, нить достаточной длины).	1-2
2	Зарядить иглодержатель (правило 3/3).	1-2
3	Прошивание тканей (положение пинцета, фиксация краев раны, фиксация иглы, движение руки с иглодержателем вращательное).	1-4
4	Вязание первого фиксирующего узла (степень затягивания полупетель, адаптация краев раны).	1-4
5	Наложение последующих стежков (количество стежков на 1 см длины – 3-4; степень натяжения, адаптация краев раны).	1-5
6	Вязание последнего узла (должны быть два конца нити: один – двойная нить, второй – одиночная).	4

7	Срезание концов нитей.	1
8	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника разъединения тканей (кожи).	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Взять необходимые инструменты (скальпель хирургический брюшистый).	1
2	Зафиксировать его в руке в необходимом положении («столового ножа», «смычка»).	2
3	Натянуть кожу в месте разреза пальцами другой руки.	2
4	Произвести вкол концом лезвия скальпеля в кожу вертикально и, наклонив скальпель под углом 45 градусов к поверхности кожи, произвести послойный разрез необходимой длины. Пальцы другой руки перемещаем за скальпелем, натягивая кожу.	1-3
5	Завершить разрез, переведя скальпель в вертикальное положение	1
6	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника гемостаза в операционной ране.	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Взять необходимые инструменты – кровоостанавливающий зажим (Кохера, Бильрота, типа «москит»), тупфер (марлевый шарик в кровоостанавливающем зажиме) и лигатуру необходимой длины (25-30 см).	1-5
2	Прижать «кровоточащий» сосуд в ране тупфером (осушить).	2
3	Убрать тупфер и быстро захватить «кровоточащий» сосуд с минимальным количеством окружающих тканей кончиком кровоостанавливающего зажима.	2
4	Подвести лигатуру под зажим, сформировать по правилам первую полупетлю и затянуть ее под кончиком зажима.	2
5	Снять к. зажим и, убедившись в надежности первой полупетли, сформировать вторую полупетлю и завязать узел.	4
6	Срезание концов нитей.	1
7	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения	2

№ п/п	Техника снятия узлового кожного шва.	Баллы, снимаемые за неправильное выполнение
1	Взять необходимые инструменты (пинцет хирургический, ножницы с остроконечной браншей или скальпель хирургический остроконечный), салфетку или лоток.	1-2
2	Зафиксировать хирургическим пинцетом узел шва и слегка приподнять его до появления над кожей «неокрашенной» нити.	3
3	Подвести под узел кончик лезвия скальпеля или остроконечной бранши ножниц и пересечь «неокрашенную» нить.	4
4	Вытянуть из ткани зафиксированную пинцетом шовную нить и положить на салфетку или в лоток.	1
5	Техничность, автоматизм манипуляции, уверенность исполнения.	2

№ п/п	Знание и умение пользоваться хирургическим инструментарием.	Баллы, снимаемые за ошибки
1	Знать полные названия хирургических инструментов, в том числе авторские (при наличии).	1**
2	Уметь классифицировать хирургические инструменты (общего назначения или специального).	1**
3	Знать, для выполнения каких манипуляций, и при каких операциях используется данный инструмент.	1**
4	Умение пользоваться хирургическими инструментами: правильно расположить в руке пинцет, скальпель, ножницы, зарядить иглодержатель, открыть замок кровоостанавливающего зажима правой и левой рукой и др.	1**

* - согласно решению заседания кафедры №15 от 15.05.2014г.

** - за каждый инструмент

Минимальное количество предлагаемых хирургических инструментов – десять штук в соотношении: 6 – общего назначения, и 4 – специальных.

Заведующий кафедрой оперативной хирургии и

топографической анатомии доцент



В.В.Кудло