

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия 1»	044 – 44 /	
Методическая рекомендация	1 стр. из 8	

**Методическая рекомендация для преподавателей по использованию Р18 Тренажер
наложения хирургических узлов и швов**

Специальность: 6В10101 «Общая медицина»
Дисциплина: Общая хирургия
Курс: 3
Кафедра: «Хирургия 1»
Составители: Рамазанов Ж.А.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Хирургия 1»	044 – 44 /
Методическая рекомендация	2 стр. из 8

Рассмотрены на заседании кафедры

Протокол № Дата 01.09.2023
Заведующий кафедрой к.м.н., и.о.доцента. Жумагулов К.Н

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия 1»	044 – 44 /	
Методическая рекомендация	3 стр. из 8	

1. Название клинического навыка: P18 Тренажер наложения хирургических узлов и швов

2. Цели обучения: изучить методы завязывание хирургических узлов и швов

3. Время, необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка по наложению хирургических узлов и швов - 7 мин.

4. Время, необходимое для самостоятельного освоения навыка - 20 мин.

5. Необходимые теоретические знания навыка:

- Понятие хирургического шва;
- Показание к наложению хирургического шва;
- Правила проведения завязывание узлов;
- Методика проведения завязывание узлов.

6. Тренажер, симулятор, манекен, список моделей: P18 Тренажер наложения хирургических узлов и швов

7. Перечень медицинских инструментов и оборудования: маски, стерильные перчатки, игла, шовные материалы (шелк), иглодержатель.

8. Алгоритм выполнения навыка:

№	Пошаговое действие	выполнение		
		да	нет	примечание
1.	Обработал края раны 5 % йодным раствором двукратно и 1 раз 70 % этиловым спиртом.			
2.	Обезболил края раны 0,25 % новокаиновым раствором.			
3.	Заправил иглодержатель, закрепилиглу, ввел нит в ушко иглы.			
4.	Захватил ткань одной стороны раны пинцетом, ввел иглу в кожу, отступив от разреза и края раны на 1 см.			
5.	Провел иглу через дно раны. Игла должна проходить строго симметрично и в тканях другого края раны,			
6.	Вывел иглу с другой стороны раны, отступив от разреза и края раны на 1 см.			
7.	Перехватил иглодержателем иглу у острия, придерживав при этом конец хирургическим пинцетом при выведении иглы.			
8.	Вывел иглу из ткани и освободил от нити.			
9.	Завязал 3 раза концы нити хирургическими узлами на одной стороне раны, обрезал ножницам нить на 1 см от узла. Наложил остальные швы также, отступив от предыдущего узла на 1 см.			
10.	Обработал рану 70% этиловым спиртом. Наложил стерильную салфетку и закрепил повязкой.			

9. Задания:

- Оценка состояния больного.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия I»	044 – 44 /	
Методическая рекомендация	4 стр. из 8	

- Состояние завязывание узла

10. Материалы для оценки по теме занятия

1. Цели современной премедикации:

- A. профилактика встречаемых осложнений во время наркоза
- B. снижение дозы основных анестетиков, чтобы облегчить управление функциями организма во время анестезии
- C. устранение причин метаболического ацидоза
- D. предотвращение избыточного накопления углекислоты в крови в результате недостаточности функции легких или увеличения мертвого пространства
- E. усиление секреции слизистых мембран и слюнных желез, введение в наркоз

2. Вид обезболивания при производстве операции на сухожильный панариций V пальца кисти, осложненный флегмоной предплечья:

- A. проводниковая анестезия по Лукашевичу-Оберсту
- B. интубационный наркоз с применением мышечный релаксантов
- C. внутривенная местная анестезия
- D. внутривенный наркоз
- E. внутрикостная анестезия

3. При панариции показана анестезия:

- A. интубационная
- B. спинномозговая
- C. внутривенная
- D. по Оберст - Лукашевичу
- E. по Вишневскому

4. Анестетик, применяемый чаще всего для местной анестезии:

- A. кокаин
- B. тримекаин
- C. лидокаин
- D. совкаин
- E. новокаин

5. За 30-40 минут перед операцией как подготовка к наркозу выполняется

- A. премедикация
- B. гибернация
- C. гипотензия
- D. психологическая подготовка
- E. гиповолемия

6. Раствор, применяемый для релаксации мышц

- A. промедол
- B. тубокурарин
- C. димедрол
- D. трамадол
- E. атропин

7. Цели современной премедикации:

- A. предотвращение избыточного накопления углекислоты в крови в результате недостаточности функции легких или увеличения мертвого пространства
- B. профилактика встречаемых осложнений во время наркоза
- C. устранение причин метаболического ацидоза
- D. снижение дозы основных анестетиков, чтобы облегчить управление функциями организма во время анестезии

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия I»	044 – 44 /	
Методическая рекомендация	5 стр. из 8	

- Е. усиление секреции слизистых мембран и слюнных желез, введение в наркоз
- 8.** Вид обезболивания при производстве операции на сухожильный панариций V пальца кисти, осложненный флегмоной предплечья:
- А. внутрикостная анестезия
- В. интубационный наркоз с применением мышечный релаксантов
- С. внутривенная местная анестезия
- Д. проводниковая анестезия по Лукашевичу-Оберсту
- Е. внутривенный наркоз
- 9.** При панариции показана анестезия:
- А. по Вишневскому
- В. спинномозговая
- С. внутривенная
- Д. интубационная
- Е. по Оберст - Лукашевичу
- 10.** Анестетик, применяемый чаще всего для местной анестезии:
- А. тримекаин
- В. новокаин
- С. лидокаин
- Д. совкаин
- Е. кокаин
- 11.** За 30-40 минут перед операцией как подготовка к наркозу выполняется
- А. гипотензия
- В. гибернация
- С. премедикация
- Д. психологическая подготовка
- Е. гиповолемия

11. Критерии оценки выполнения:

Выполнено: согласно клиническим навыкам студент выполнил 5 пошаговых действий. Оценил степень тяжести состояния больного. Обнаружил травму (закрытый). Изготовлен и правильно закреплен шов (стандартная). Оценивал результативность действий.

Частично выполнено: согласно клиническим навыкам студент выполнил 2-3 шага 5 - ти шаговых действий. Не в полной мере оценил степень тяжести состояния больного. Полностью не определил тип травму (закрытый). Изготовила шов (стандартную), но неправильно закрепил узлы. Частично оценили результативность действий.

Не выполнено: согласно клиническим навыкам студент не выполнил 5 пошаговых действий. Не оценил степень тяжести состояния больного. Не определил вид травмы (закрытый). оценивал результативность действий.

12. Литература:

Основная литература:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия 1»	044 – 44 /	
Методическая рекомендация	6 стр. из 8	

- Хирургический шов - Семенов Г.М. - Учебное пособие.
Источники: <https://www.booksmed.com/hirurgiya/608-xirurgicheskij-shov-semenov-uchebnoe-posobie.html>
 - Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник и CD.– 4-е изд. – М., 2016. – 832 с.;
 - Дұрманов, Қ. Д. Жалпы хирургия: оқулық / . - Қарағанды: АҚНҰР, 2017. - 608 бет. с.
 - Gostishchev, V. K. General surgery: the manual / V. K. Gostishchev. - М. : GEOTAR-Media, 2015. - 220
 - Қалдыбаев М.А. Жалпы хирургия.-1-том: оқулық.- Эверо, 2014
 - Қалдыбаев М.А. Жалпы хирургия.-2-том: оқулық.- Эверо, 2014
 - Қалдыбаев М.А. Жалпы хирургия.-3-том: оқулық.- Эверо, 2014
 - Коптлеу, А. Хирургия. Т. 2 :колледждергеарналғаноқулық. - Астана : Б. ж., 2013
 - Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник . - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 672 с. +эл. опт. диск (CD-ROM).
 - Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Т. 1. : учебник . - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2007
 - Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Т. 2. : учебник. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2007
 - Дұрманов Қ. Д. Жалпы хирургия: оқулық. – А., 2006.
 - Гостищев В. К. Общая хирургия: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М., 2005
- Электронные ресурсы:**
- Gostishchev, V. K. Generalsurgery [Электронный ресурс] :themanual / V. K. Gostishchev. - Электрон.текстовые дан. (65.0Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт.диск (CD-ROM).
 - Топографиялық анатомия мен оперативтік хирургия. 2 т. Т.1 [Электронный ресурс] :оқулық / қазақтіл. ауд. Қ. Қ. Қайырбекова ; ред. басқ. И. И. Каган. - Электрон.текстовые дан. (136Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 512б. с.
 - Топографиялық анатомия мен оперативтік хирургия. 2 т. II т. [Электронный ресурс] :оқулық / И. И. Каган [ж/б.] ; қазақтіл. ауд. Қ. Қ. Қайырбекова. - Электрон.текстовые дан. (161Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 568 б. с.
 - Гостищев, В. К. Жалпы хирургия [Электронный ресурс] :оқулық / В. К. Гостищев ; қазақтіл. ауд. Д. А. Смаилов. - Электрон.текстовые дан. (141Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 б. с.



I-вариант	
1	B
2	D
3	C
4	E
5	A
6	B
7	C
8	D
9	E
10	B
11	C

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Хирургия I»

Методическая рекомендация

044 – 44 /

8 стр. из 8