Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
на заседании
Учебно-методического совета
«04» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

_____

СОГЛАСОВАНО
Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

_____

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ (Б2.2)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности
31.08.60 «Пластическая хирургия»

Санкт-Петербург
2021 г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 00E4D6C335B1846EFD292330F966C48C26
Владелец: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 14.03.2023 до 06.06.2024

Разработчики:

Заведующая кафедрой, д.м.н. профессор		Кораблева Н.П.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)
Профессор кафедры, к.м.н.		Божок А.А.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)
Ассистент кафедры, к.м.н.		Романенков Н.С.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры

Пластической и реконструктивной хирургии ФП и ДПО

название кафедры

« 9 » июля 2021 г., протокол заседания № 9

Заведующая кафедрой Пластической и реконструктивной хирургии ФП и ДПО

название кафедры

Д.м.н., профессор		Кораблева Н.П.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)

1. Требования к результатам освоения программы практики

В результате освоения программы практики ординатор должен

знать:

Общие вопросы организации медицинской помощи населению.

Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.

Оперативная хирургия головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей, гениталий.

Анатомия и топографическая анатомия человека.

Вопросы асептики и антисептики.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия».

Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Стандарты медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Вопросы медицинской этики и деонтологии, психосоциальные аспекты пластической хирургии, функциональное и социальное значение внешнего вида для человека.

Физиология и патологическая физиология организма.

Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Методика осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний, медицинские показания к их проведению.

Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в различные возрастные периоды.

Классификации:

- повреждений;
- типов ран, травматических повреждений организма;
- рубцов и рубцовых деформаций;
- поверхностных дефектов и деформаций;
- дефектов и деформаций в области головы и шеи (врожденных, посттравматических, возрастных, после онкологических операций);
- пороков развития, дефектов и деформаций ушных раковин;
- дефектов и деформаций молочных желез;
- дефектов и деформаций передней брюшной стенки;
- дефектов и деформаций урогенитальной области у мужчин и женщин;
- врожденных и приобретенных дефектов и деформаций конечностей; травматических ампутаций верхних и нижних конечностей.

Медицинские показания к реплантации сегментов конечностей.

Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови.

Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Повреждения, врожденные и приобретенные дефекты и деформации и (или) состояния, требующие направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам других специальностей.
МКБ.
Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Принципы и методы лечения, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в пластической хирургии.
Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначении лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Основы лечебного питания, принципы диетотерапии пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначении

лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Методы выполнения послеоперационных перевязок.
Принципы выбора метода обезболивания при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, проведении лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Принципы, методы и техника проведения местной аппликационной, инфильтрационной, проводниковой анестезии при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Принципы, методы и техника оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Донорские зоны для взятия аутотрансплантатов при реконструкции врожденных и приобретенных дефектов и деформаций различной локализации.
Принципы, методы и техника медицинских вмешательств у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Принципы диагностики и клиническая картина гинекологических заболеваний.
Особенности строения женской урогенитальной области.
Особенности фармакологического действия анестетиков местного обезболивания и препаратов для общего обезболивания.
Принципы реанимационных мероприятий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.
Особенности детского организма в различные возрастные периоды.
Принципы диагностики и клиническая картина детских хирургических заболеваний и деформаций врожденного и приобретенного характера;
особенности строения органов уха, горла и носа.
Принципы диагностики и клиническая картина ЛОР-заболеваний.
Теория развития злокачественных и доброкачественных опухолей; принципы диагностики в онкологии.
Клиническая картина доброкачественных образований кожи.
Клиническая картина и общие принципы лечения наиболее распространенных злокачественных образований.
Особенности строения органа зрения и придаточного аппарата глазного яблока.
Принципы диагностики и клиническая картина офтальмологических заболеваний.
Принципы лечения острых повреждений челюстно-лицевой области у взрослых и детей.
Особенности клинической картины и принципы лечения дисгнатий.
Особенности клинической картины и принципы лечения височно-нижнечелюстного сустава.
Принципы диагностики и клиническая картина урологических заболеваний.
Особенности строения мужской урогенитальной области.
Синтетические и искусственные материалы для пластической хирургии.

Особенности клинического течения специфических поражений физическими факторами (ожог, обморожение, электротравма, радиационное поражение).
Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях в пластической хирургии.
Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Порядки организации медицинской реабилитации пациентов и санаторно-курортного лечения.
Методы медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Медицинские показания для направления пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для проведения мероприятий медицинской реабилитации.
Медицинские показания и медицинские противопоказания для применения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними.
Основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листка нетрудоспособности.
Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции, связанное с повреждениями, наличием врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.
Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
Основы здорового образа жизни, методы его формирования.
Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями.

Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями.
Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Принципы оформления экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «пластическая хирургия», в том числе в форме электронного документа.
Правила работы в информационных системах медицинской организации в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «пластическая хирургия».
Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.
Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей).
Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.
Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
Методы лабораторного и инструментального исследования для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.
Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний.
Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Принципы действия приборов наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции).
Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.
Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургии».
Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной,

в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Основы лечебного питания, принципы диетотерапии при повреждениях, врожденных и приобретенных дефектах и деформациях и (или) состояниях.
Принципы и методы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Требования асептики и антисептики.
Принципы течения раневого процесса.
Принципы течения рубцового процесса и условия формирования оптимального рубца, патологическое рубцевание.
Основные виды, особенности применения аллопластических материалов для реконструкции областей различной локализации.
Основные виды, особенности применения аутопластических материалов для реконструкции областей различной локализации.
Условия оптимального приживления трансплантатов.
Принципы диагностики и клиническая картина детских хирургических заболеваний и деформаций врожденного и приобретенного характера.
Особенности топогафо-анатомические строения верхних и нижних конечностей.
Принципы диагностики и лечения повреждений конечностей.

уметь:
Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (их законных представителей).
Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (их законных представителей).
Оценивать анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей в норме, при повреждениях, врожденных и приобретенных дефектах и деформациях и (или) состояниях.
Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Формулировать предварительный диагноз, определять состояние и алгоритм обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Обосновывать и планировать направление пациентов с повреждениями, врожденными и

приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Интерпретировать результаты осмотров врачами-специалистами пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Устанавливать диагноз с учетом МКБ.
Проводить диагностические манипуляции при обследовании пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями:- биопсию тканей: кожи, подкожной жировой клетчатки, мышц, костей, в том числе под местной аппликационной анестезией;- диагностическую пункцию образований мягких тканей: гематомы, абсцесса, кисты, воспалительного инфильтрата, в том числе под местной аппликационной анестезией;- ультразвуковое исследование молочных желез;- ультразвуковое исследование мягких тканей.
Применять для диагностических манипуляций при обследовании пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Обеспечивать безопасность диагностических манипуляций.
Выявлять, определять и анализировать симптомы, синдромы, нозологические формы и группы врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и состояний.
Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Оценивать тяжесть состояния пациента с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Разрабатывать план лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Назначать лечение, в том числе хирургическое лечение, немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру и иные методы терапии), лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Оценивать эффективность и безопасность медицинской помощи, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных

препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Наблюдать, контролировать состояние пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению методов лечения, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Выполнять рекомендации врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Определять медицинские показания для направления пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Выполнять послеоперационные перевязки.
Выполнять аппликационную анестезию.
Оценивать результаты хирургических вмешательств у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, немедикаментозное лечение у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Ассистировать врачу при выполнении медицинских вмешательств, в том числе хирургических, у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации.
Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Определять медицинские показания для направления пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Назначать технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Выполнять работы по организации медицинской реабилитации или абилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями.
Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного последствиями повреждений, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, признаки необходимости ухода.
Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронных документов.
Направлять пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу.
Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, касающиеся наличия и (или) отсутствия повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний.
Оформлять листок нетрудоспособности.
Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике повреждений и заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями.
Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
Разрабатывать и назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Контролировать соблюдение профилактических мероприятий.
Оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
Составлять план работы и отчет о своей работе.
Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения.
Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов с

повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения.
Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
Проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».
Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда.
Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.
Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.
Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).
Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).
Выбирать метод обезболивания при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Проводить местную аппликационную, инфильтрационную, проводниковую анестезию при проведении лечения, в том числе хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Выполнять у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями медицинские вмешательства, в том числе хирургические:

- хирургическая обработка раны или инфицированной ткани;
- наложение первичных швов;
- восстановление поврежденных мягких тканей;
- ревизия послеоперационной раны;
- наложение вторичных швов;
- пункция полостных образований (гематом, сером, абсцессов);
- нитевая (лигатурная) имплантация;
- контурная пластика безоболочечными филлерами;
- плазмотерапия аутоплазмой поверхности кожи, раневых дефектов, рубцов и рубцовых деформаций;
- коррекция гиперактивности мимической мускулатуры, рубцовых деформаций и гипергидроза ботулотоксинами типа А;
- хирургическая коррекция поверхностных дефектов с помощью местных кожных лоскутов (встречные треугольные лоскуты, ротационные лоскуты, выдвижные

лоскуты, Z-пластика, W-пластика, V-пластика, Y-пластика, лоскуты на ножке, интерполированные лоскуты);
- хирургическая коррекция поверхностных дефектов дистантными кожными лоскутами;
- хирургическая коррекция поверхностных дефектов свободными расщепленными кожными трансплантатами;
- хирургическая коррекция поверхностных дефектов свободными полнослойными кожными трансплантатами;
- свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом;
- раннее тангенциальное иссечение и пересадка расщепленных кожных аутотрансплантатов;отсроченная хирургическая обработка и пересадка расщепленных кожных аутотрансплантатов;
- хирургическая коррекция поверхностных дефектов и деформаций методом дерматензии (тканевой экспансии);
- реконструкция при дефектах методом свободной пересадки твердых тканей (аутокость, аллокость, аутохрящ, аллохрящ);
- взятие свободных аутотрансплантатов твердых тканей (ребра, реберного хряща, подвздошной кости, малой берцовой кости, свода черепа, хряща ушной раковины);
- свободная микрохирургическая пересадка реваскуляризированных осевых и перфорантных аутотрансплантатов (кожных, кожно-жировых, кожно-фасциальных, кожно-костных, костных, мышечных) при дефектах и деформациях (взятие, позиционирование, фиксация);
- удаление новообразований и поражений кожи и подкожной клетчатки (кроме злокачественных) с первичным закрытием дефекта местными тканями (локальными лоскутами);
- удаление новообразований и поражений кожи и подкожной клетчатки (кроме злокачественных) с первичным закрытием дефекта дистантными лоскутами (микрохирургическими аутотрансплантатами);
- удаление гемангиом, лимфангиом и сосудистых мальформаций различной локализации;
- склерозирующая терапия гемангиом различной локализации;
- удаление новообразований кожи методом электрокоагуляции, радиочастотной термоабляции, лазерной абляции, криохирургическим методом, другими физическими методами;
- удаление рубцов (атрофических, нормотрофических, гипертрофических, келоидных) с первичным закрытием дефекта местными тканями (локальными лоскутами);
- коррекция (устранение) рубцовых деформаций и контрактур с первичным закрытием дефекта местными тканями (локальными лоскутами);
- коррекция (устранение) рубцов, рубцовых деформаций и контрактур методом пересадки собственной жировой ткани (липофилинг, липотрансфер);
- коррекция (устранение) рубцов и рубцовых деформаций методом дермабразии, лазерной абляции, лазерного фракционирования, инъекционной фармакотерапии;
- хирургическая коррекция дефектов мягких тканей при сложных, хронических ранах, рубцовых дефектах (все виды: аутодермопластика, пластика местными тканями, локальными лоскутами, дистантными лоскутами, микрохирургическими реваскуляризированными аутотрансплантатами, методом дерматензии);
- коррекция контуров и объема поверхностных дефектов и деформаций методом пересадки собственной жировой ткани (липофилинг);
- первичное прямое восстановление нерва (шов нерва);
- освобождение и декомпрессия нервных стволов (сплетений) различной локализации из рубцов и сращений (невролиз);
- невротизация;

- пластика аутонервом;
- освобождение мышцы из рубцов и сращений (миолиз);
- транспозиция мышцы;
- сшивание сосуда;
- пластика аутовенозной вставкой;
- первичное восстановление (репозиция) при переломах костей лица;
- остеотомия верхней челюсти;
- остеотомия нижней челюсти;
- остеотомия лицевых костей;
- остеотомическая ментопластика;
- остеосинтез костей лица и свода черепа металлоконструкциями;
- остеосинтез костей лица и свода черепа биодеградируемыми материалами;
- резекция верхней челюсти;
- резекция нижней челюсти;
- резекция лицевых костей;
- остеонекрэктомия;
- контурная (опорно-контурная) костная пластика костей лица при дефектах и деформациях любой этиологии (аутокость, аллокость);
- контурная (опорно-контурная) пластика костей лица имплантатами при дефектах и деформациях любой этиологии;
- реконструкция костей свода черепа при дефектах и деформациях любой этиологии ауто-, аллотрансплантатами и имплантатами;
- реконструкция стенок орбиты при дефектах и деформациях любой этиологии ауто-аллотрансплантатами и имплантатами;
- удаление трансплантата и (или) имплантата орбиты;
- реконструкция в области слезоотводящих органов (в том числе дакриоцисториностомия, каналикулориностомия) различными доступами;
- санация околоносовых придаточных пазух;
- реконструкция лобно-глазничного комплекса при повреждениях, посттравматических и послеоперационных дефектах и деформациях;
- реконструкция скуло-лобно-глазничного комплекса при повреждениях, посттравматических и послеоперационных дефектах и деформациях;
- реконструкция лобно-носо-глазничного комплекса при повреждениях, посттравматических и послеоперационных дефектах и деформациях;
- реконструкция скуло-лобно-носо-глазничного комплекса при повреждениях, посттравматических и послеоперационных дефектах и деформациях;
- реконструкция при комбинированных дефектах лица при повреждениях, посттравматических и послеоперационных дефектах и деформациях;
- аллотрансплантация лица с использованием микрохирургической техники;
- статическая коррекция при повреждении лицевого нерва;
- транспозиция ветвей лицевого нерва с использованием микрохирургической техники;
- транспозиция невротизированной мышцы с использованием микрохирургической техники;коррекция дефектов ушной раковины;
- реконструкция ушной раковины при анотии или микротии любой этиологии;
- хирургическая коррекция выступающих (оттопыренных) ушных раковин;
- хирургическая коррекция при макротии;
- хирургическая коррекция дополнительных бугорков и ножек ушной раковины;
- хирургическая коррекция сложенной ушной раковины;
- хирургическая коррекция дефектов и деформаций мочки ушной раковины;
- хирургическая коррекция блефароптоза;

- хирургическая коррекция верхних век чрескожным доступом (верхняя блефаропластика);
- хирургическая коррекция нижних век чрескожным доступом (нижняя блефаропластика);
- хирургическая коррекция нижних век чрескожным доступом расширенная (нижняя блефаропластика расширенная);
- хирургическая коррекция нижних век трансконъюнктивальным доступом;
- кантопексия медиальная, латеральная;
- миопексия круговой мышцы глаза;тарзопексия нижнего века;
- хирургическая коррекция наружного угла глазной щели латеральная, медиальная;
- хирургическая коррекция ятрогенных осложнений в области век с использованием армирующих аутотрансплантатов и имплантатов-спейсеров;
- хирургическая коррекция ятрогенных осложнений в области век с использованием местных тканей;
- хирургическая коррекция век при поражении лицевого нерва любой этиологии;
- хирургическая коррекция эпикантальных складок (эпикантопластика);
- удаление ксантелазм век;
- удаление новообразований век;
- блефарорафия;
- рассечение симблефарона;
- хирургическая коррекция энтропиона;
- устранение дислокации слезной железы;
- хирургическая коррекция верхнего века ориентального типа (европеизация верхних век);
- хирургическая коррекция птоза бровей (бровпексия) всеми видами доступа;
- хирургическая коррекция птоза и возрастных изменений мягких тканей верхней зоны лица (лобно-височной) с видеоассистенцией или без видеоассистенции всеми видами доступа;
- хирургическая коррекция птоза и возрастных изменений мягких тканей средней зоны лица (инфра-орбитально-скуловой) с видеоассистенцией или без видеоассистенции всеми видами доступа;
- хирургическая коррекция птоза и возрастных изменений мягких тканей нижней зоны лица (щечно-шейной) в пределах кожи (ритидектомия); хирургическая коррекция птоза и возрастных изменений мягких тканей нижней зоны лица (щечно-шейной) в пределах поверхностной мышечно-фасциальной системы (ПМФС) с мобилизацией или без мобилизации ПМФС;
- хирургическая коррекция подкожной мышцы шеи (платизмопластика) боковой, передней;
- резекция передней доли подчелюстной слюнной железы;
- хирургическая коррекция мягких тканей подбородочной области (ментопластика) местными тканями;
- хирургическая коррекция объема жирового тела щеки (резекция комков Биша);
- хирургическая коррекция периоральной области (корнерлифт);
- хирургическая коррекция верхней губы;
- хирургическая коррекция красной каймы губ;
- трансплантация волосяных фолликулов;
- тампонада носа передняя, задняя;
- репозиция костей носа открытая, закрытая;
- хирургическая коррекция носа (ринопластика): хрящевого отдела, костного отдела, полная реконструкция носа, с видеоассистенцией или без видеоассистенции;

- хирургическая коррекция носа и носовой перегородки (риносептопластика) с видеоассистенцией или без видеоассистенции;
- хирургическая коррекция носовых раковин;
- устранение перфорации перегородки носа;
- хирургическая коррекция крыльев носа изолированная;контурная пластика носа всеми видами имплантатов и трансплантатов;
- удаление ринофимы;
- реконструкция наружного носа местными тканями на сосудистой ножке и реваскуляризируемым аутотрансплантатом;
- реконструкция при мышечно-реберном дефекте;
- вылущивание невриномы;
- поднадкостничная костно-пластическая орбитотомия;
- хирургическая коррекция объема молочных желез увеличивающая, при помощи имплантатов всеми видами доступов;
- хирургическая коррекция объема молочных желез уменьшающая (редукционная) с использованием любых видов питающих ножек;
- хирургическая коррекция птоза молочных желез (мастопексия) всеми видами доступов;
- хирургическая коррекция тубулярной деформации молочных желез с использованием или без использования имплантатов;
- хирургическая коррекция сосково-ареолярного комплекса;
- реконструкция молочной железы после утраты органа с помощью тканевой экспансии, имплантатов, биоматериалов;
- реконструкция молочной железы после утраты органа с помощью лоскутов и аутотрансплантатов;
- хирургическая коррекция гинекомастии;
- хирургическая коррекция молочных желез при хирургической смене пола (маскулинизирующая маммопластика);
- реконструкция молочной железы отсроченная;
- профилактическая подкожная мастэктомия с одномоментной реконструкцией с помощью лоскутов и биоматериалов с использованием или без использования имплантатов;
- реконструкция сосково-ареолярного комплекса;
- хирургическая коррекция контуров тела методом вакуумной липоаспирации любой локализации всеми видами липоаспирации;
- хирургическая коррекция деформаций передней брюшной стенки (абдоминопластика);
- оперативное лечение пупочной грыжи;
- оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий;
- оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов;
- оперативное лечение околопупочной грыжи;
- оперативное лечение пахово-бедренной грыжи;
- оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий;
- оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов;
- оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки;
- грыжесечение при грыже белой линии живота;
- пластика при диастазе прямых мышц живота;
- операция при малой и средней послеоперационной грыже;
- операция при большой послеоперационной грыже;
- лапароскопическая пластика передней брюшной стенки при грыжах;

- оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов;
- оперативное лечение послеоперационной грыжи с использованием сетчатых имплантов;
- операция при большой послеоперационной грыже с использованием видеоэндоскопических технологий;
- операция при большой послеоперационной грыже с использованием сетчатых имплантов;
- хирургическая коррекция пупочного кольца изолированная (умбиликопластика);
- хирургическая коррекция контуров тела после массивного снижения массы тела (торсопластика);
- хирургическая коррекция избытков кожи и подкожной жировой клетчатки (дермолипэктомия) любой локализации;
- хирургическая коррекция объема и формы ягодичных областей (глютеопластика) с использованием или без использования имплантатов;
- хирургическая коррекция объема и формы голеней и бедер с использованием или без использования имплантатов;
- наложение шва сухожилья;
- освобождение сухожилия из рубцов и сращений (тенолиз);т
- енодез;
- реконструкция и (или) протезирование сухожилий;
- трансплантация сухожилий;
- первичное прямое восстановление нерва (шов нерва);
- освобождение и декомпрессия нервных стволов (сплетений) различной этиологии;
- реплантация (реваскуляризация) сегментов конечностей с использованием микрохирургической техники;
- реплантация (реваскуляризация) пальцев и сегментов кисти с использованием микрохирургической техники;ампутация одного или нескольких пальцев;
- реваскуляризирующая остеоперфорация;
- рассечение блоковидной связки сухожилия сгибателя на кисти;
- ревизия сухожильного канала;
- рассечение кольцевидной связки;
- фасциотомия;
- иссечение контрактуры Дюпюитрена;
- иссечение тяжа ладонного апоневроза;
- хирургическая коррекция синдактилии;
- хирургическая коррекция полидактилии;
- транспозиция невротизированной мышцы с использованием микрохирургической техники
- хирургическая коррекция малых половых губ;
- хирургическая коррекция больших половых губ;
- хирургическая коррекция влагалища;инъекционная коррекция влагалища;
- хирургическая коррекция капюшона клитора;
- реконструкция вульварного кольца и мягких тканей промежности;
- феминизирующая трансформация при хирургической смене пола (неовагинопластика);
- мускулинизирующая трансформация при хирургической смене пола (неофаллопластика, неоуретропластика, уретропластика, скротопластика, препуциопластика);
- фаллопротезирование;
- протезирование яичка;

- обрезание крайней плоти;
- хирургическая коррекция (реконструкция) при врожденных пороках развития мочеполовой системы (эписпадии, гипоспадии);
- реконструктивно-пластические вмешательства при дефектах и деформациях наружных половых органов с использованием микрохирургической техники: фаллопластика, уретропластика, скротопластика, препуциопластика;
- реваскуляризация полового члена;
- реконструктивно-пластические операции на половом члене и мошонке.

владеть следующими навыками:

Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (их законных представителей).

Интерпретация информации, полученной от пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (их законных представителей).

Осмотр и физикальное обследование пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Интерпретация результатов осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Формулирование предварительного диагноза, определение состояния, формирование плана обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Направление пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Направление пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Установление диагноза с учетом действующей международной классификации болезней (далее - МКБ).

Проведение диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.

Применение для диагностических манипуляций при обследовании пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.
Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических обследований у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Оценка тяжести состояния пациента с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Разработка плана лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Назначение лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Оценка эффективности и безопасности лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Профилактика и (или) устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Наблюдение, контроль состояния пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Выполнение рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Направление пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов

медицинской помощи.
Проведение послеоперационных перевязок.
Проведение аппликационной анестезии.
Оценка результатов хирургических вмешательств у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями.
Разработка плана послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, проведение профилактики или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при повреждениях, врожденных и приобретенных дефектах и деформациях и (или) состояниях и их последствиях в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
Направление пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и работа по экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.
Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
Выдача листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.
Направление пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы.
Пропаганда здорового образа жизни, профилактика повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями.

Формирование программ здорового образа жизни.
Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Контроль соблюдения профилактических мероприятий.
Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
Составление плана работы и отчета о своей работе.
Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
Проведение работы в соответствии с должностными обязанностями по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.
Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.
Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), согласно действующим порядкам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
Выбор метода обезболивания при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями
Проведение местной аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, проведении лечебных и диагностических манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями
Проведение хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), выполнение лечебных манипуляций у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями

2. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения программы практики по специальности 31.08.60 «Пластическая хирургия»

№ п/п	Номер/ индекс компе-тенции	Содержание компетенции (или ее части)	Этап формирования компетенции

Универсальные компетенции			
1	**УК-1**	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Текущий Промежуточный
Профессиональные компетенции			
2	**ПК-1**	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Текущий Промежуточный
3	**ПК-2**	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Текущий Промежуточный
4	**ПК-5**	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Текущий Промежуточный
5	**ПК-6**	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании реконструктивной и эстетической хирургической медицинской помощи	Текущий Промежуточный
6	**ПК-8**	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Текущий Промежуточный
7	**ПК-9**	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Текущий Промежуточный

3. Соответствие формируемых компетенций задачам освоения программы практики

	Результаты освоения программы практики

Компетенции	Проведение обследования пациентам с эстетическими дефектами	Назначение лечения пациентам с эстетическими дефектами	Назначение реабилитационных мероприятий пациентам с эстетическими дефектами	Назначение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни	Ведение медицинской документации, проведение анализа медико-статистической информации, организация деятельности подчиненного
УК-1	+	+	+	+	+
ПК-1				+	
ПК-2	+				+
ПК-5		+			+
ПК-6		+			+
ПК-8			+	+	
ПК-9				+	+

Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для промежуточной аттестации по практике по дисциплине «Пластическая хирургия»
2 семестр

	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Тестирование	Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств			
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи
		№ задания			
1.	УК-1	1.Общие вопросы в пластической хирургии: 1-20 2.Устранение врожденных пороков развития: 1-15 3.ПХ головы и шеи, туловища, конечностей: 1-20 4.Эндоскопия в пластической хирургии: 1-15	1-20	1-20	1-10
2.	ПК-1	ФОС «Общественное	ФОС «Общественное		

		здоровье издравоохранение»	здоровье издравоохранение»		
3.	ПК-2	ФОС «педагогика»	ФОС «педагогика»		
4.	ПК-5	1.Общие вопросы в пластической хирургии: 1-20 2.Устранение врожденных пороков развития: 1-15 3.ПХ головы и шеи, туловища, конечностей: 1-20 4.Эндоскопия в пластической хирургии: 1-15	1-20	1-20	1-10
5.	ПК-6	Устранение врожденных пороков развития: 1-15	1-20	1-20	1-10
6.	ПК-8				
7.	ПК-9	ФОС «Медицинская психология и деонтология	ФОС «Медицинская психология и деонтология		

3 семестр

	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Тестирование	Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств			
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи
		№ задания			
1.	УК-1	1.Общие вопросы в пластической хирургии: 1-20 2.Устранение врожденных пороков развития: 1-15 3.ПХ головы и шеи, туловища, конечностей: 1-20 4.Эндоскопия в пластической	21-45	21-50	1-10

		хирургии: 1-15			
2.	ПК-1	ФОС «Общественное здоровье издравоохранение»	ФОС «Общественное здоровье издравоохранение»		
3.	ПК-2	ФОС «педагогика»	ФОС «педагогика»		
4.	ПК-5	1.Общие вопросы в пластической хирургии: 1-20 2.Устранение врожденных пороков развития: 1-15 3.ПХ головы и шеи, туловища, конечностей: 1-20 4.Эндоскопия в пластической хирургии: 1-15	21-45	21-50	1-10
5.	ПК-6	Устранение врожденных пороков развития: 1-15	21-45	21-50	1-10
6.	ПК-8				
7.	ПК-9	ФОС «Медицинская психология и деонтология	ФОС «Медицинская психология и деонтология		

4. Материалы оценки результатов обучения, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе практики (Б 2)

Тесты

Общие вопросы в пластической хирургии

1. Залогом стабильности и надежности послеоперационного результата является:
1. Равное объемное соотношение имплантата и собственных тканей;
2. Оптимальное тканевое покрытие имплантата;
3. Отсутствие осложнений в раннем послеоперационном периоде;
4. Постоянное ношение эластичного бюстгальтера после операции.

2. Главное условие транспорта САК с надежной васкуляризацией:
1. Сохранение слоя подлежащих тканей в зоне САК не менее 2-3 см толщиной
2. Отношение длины питающей ножки к ее ширине не более 1:2, как для лоскута со случайным кровоснабжением
3. Нижнее основание ножки
4. Сохранение субдермально-паренхиматозных коллатералей в зоне САК

3. Деэпидермизация поверхности ножки САК направлена на сохранение:

1. Артериального притока к САК
2. Венозного оттока от САК
3. Иннервации САК
4. Механической прочности ножки против ее перегиба

4. Методика пластики встречными треугольными лоскутами:
1. Аббе
2. Миларда
3. Седилло
4. Лимберга
5. Лапчинского

5. Верхней границей скуловой области является: 1. скуловисочный шов
2. скулолобный шов
3. передневерхний отдел щечной области
4. передненижний отдел височной области
5. нижний край глазницы

6. Секреция молока совершается:
1. По апокриновому типу
2. По мерокриновому типу
3. По смешанному типу

7. Железы Монтгомери расположены:
1. В ткани молочной железы
2. В области ареолы молочной железы
3. В области непигментированной части кожи молочной железы
4. В области подмышечной впадины

8. Действие гормона инсулина на молочные железы:
1. Участие в дифференцировке альвеол
2. Участие в подготовке для восприятия действия глюкокортикоидов
3. Стимуляция синтеза альвеолярного эпителия
4. Вызывает деструкцию стромальных компонентов железы

9. Действие гормона прогестерона на молочные железы:
1. Способствует росту млечных протоков
2. Участвует в дифференцировке альвеол
3. Усиливает действие пролактина на эпителиальную секрецию
4. Сокращает миоэпителиальные клетки

10. Действие тиреоидного гормона на молочные железы:
1. Усиливает действие пролактина на эпителиальную секрецию
2. Способствует развитию млечных протоков у взрослых
3. Развивает альвеолярный аппарат, подготавливает ткани для восприятия инсулина, глюкокортикоидов, стимулирует продукцию пролактина
4. Участие в дифференциации альвеол

11. Источники кровоснабжения гландулярных лоскутов, используемых для аутоаугментации, такие же, как у паренхимы в операции:
1. Schwarzmann
2. Thorek
3. Biesenberger
4. Lexer

12. Железы Монтгомери расположены:
1. В ткани молочной железы
2. В области ареолы молочной железы
3. В области непигментированной части кожи молочной железы
4. В области подмышечной впадины

13. Из глубины сосуды в молочную железу вступают:
1. Как надфасциальное продолжение торакоакромиального, латерального грудного и других магистральных пучков
2. Как равномерная трехмерная сосудистая сеть
3. С периферии и через фасцию, с наибольшей концентрацией в зонах максимальных связочных кожнофасциальных сращений
4. Исключительно через анастомозы между субдермальными (терминали магистральных артерий) и паренхиматозными (редкие перфоранты межреберных артерий) сосудами

14. В кровоснабжении молочной железы не участвует:
1. Наружная грудная артерия
2. Средостенные ветви грудной аорты
3. Внутренняя грудная артерия
4. Перфорирующие ветви из III-VII межреберных артерий

15. К перфорантным лоскутам не относится:
1. Лоскут Рубенса
2. DIEP-лоскут
3. TRAM-лоскут
4. IGAP-лоскут

16. К ротированным лоскутам не относится: 1.
Лоскут на кожном мостике
2. Лоскут на сосудистой ножке 3.
Аксиальный лоскут

17. К простым составным аксиальным аутотрансплантатам не относится: 1.
Фрагмент лучевой кости
2. Большой сальник
3. Лопаточная фасция
4. Торакодорсальный лоскут (ТДЛ)
5. Паховый лоскут

18. Толщина свободного кожного лоскута по Тиршу составляет мм:
1. 0,2 – 0,4
2. 0,5 – 0,6
3. 0,6 – 0,7

4. 0,8 – 1,0

19. Пересадку кожи на ожоговую рану без предшествующей некрэктомии производят:
1. Как можно позже
2. Как можно раньше
3. На 5 сутки после ожога
4. С момента эпителизиции
5. После отторжения струпа и развития грануляций

20. Расщепленный кожный лоскут берут преимущественно с поверхности
1. Тыла стопы
2. Боковой шеи
3. Наружного бедра
4. Передней живота
5. Внутренней плеча

Б.1.Б.1.2. Устранение врожденных пороков развития

1. Эмбриогенез молочной железы:
1. Самостоятельный зародышевый зачаток с независимым (осевым, аксиальным) кровоснабжением и иннервацией
2. Производное репродуктивных зачатков
3. Производное мезенхимы
4. Производное эктодермы с мезенхимальными включениями в виде сосудов, нервов, связок
2. К ротированным лоскутам не относится:
1. Лоскут на кожном мостике
2. Лоскут на сосудистой ножке
3. Аксиальный лоскут

3. Нижнюю микрогнатию устраняют:
1. по Кохеру
2. по Бильроту
3. костной пластикой
4. пластикой лоскутом Филатова
5. свободной пересадкой кожи с клетчаткой

4. Наиболее частой причиной ятрогенной седловидной деформации носа является:
1. Реконструкция хрящевого отдела носа
2. Остеотомия и репозиция костей носа
3. Сочетание подслизистой резекции перегородки носа и реконструкции костного отдела носа

5. Сквозной дефект щеки устраняется лоскутами:
1. Мостовидными
2. Опрокидывающимися
3. Удвоеными по Рауэру
4. Встречными треугольными

6. Продолжительность пластики тотального дефекта носа по Хитрову без учета коррегирующих операций:
1. 3 недели
2. 3 месяца
3. 6 месяцев

7. Ранения и травмы лица подразделяются на:
1. Смертельные и не смертельные.
2. С повреждением дыхательных путей или без.
3. Проникающие и непроникающие.
4. Взрослые и детские

8. Назовите самую частую врожденную патологию молочной железы:
1. Инверсия соска
2. Амастия
3. Полителия и полимастия
4. Дистопия млечных ходов

9. Оптимальной донорской зоной для забора полнослойного кожного лоскута, предназначенного для замещения раневого дефекта в области нижнего века у мужчины 68 лет является:
1. Крайняя плоть
2. Заушная область
3. Верхнее веко
4. Внутренняя поверхность плеча

10. Основными особенностями первичной хирургической обработки при ранениях мягких тканей лица являются:
1. Сохранение краев раны не иссечёнными, за исключением заведомо нежизнеспособных участков.
2. Применение перекиси водорода.
3. Возможность проведения ПХО только в первые 12 часов после ранения.
4. Второстепенность сохранения эстетических ориентиров лица, в приоритете функция.

11. Пострадавшему от отграниченного ожога лица IIIА – IIIБ ст. открытым пламенем показано восстановление кожного покрова. Какой способ аутодермопластики подходит в данном случае:
1. По Моулем-Джексону (методом «почтовых марок»);
2. Расщепленным сетчатым трансплантатом;
3. Толстым расщепленным трансплантатом;
4. Полнослойным кожным лоскутом с учетом анатомических областей лица

12. Способ пластики частичного дефекта концевого отдела носа:
1. По Рауэру
2. По Суслову
3. лоскутом на микроанастомозе
4. Артеризированным лоскутом височной области

5. Лоскутом на ножке с губо-щечной складки

13. При наличии множественных повреждений на лице с неуточненной степенью вовлечения нервно-сосудистых компонентов, вмешательство проводят:
1. Поэтапно. Сначала восстанавливая эстетически значимые структуры и планируя восстановление нервов следующим этапом.
2. Максимально точно выясняют глубину и степень поражения нервов и сосудов, с максимально возможным одноэтапным восстановлением их непрерывности, а также восстановлением анатомических ориентиров покровных тканей.
3. Поэтапно. Сначала восстанавливая поврежденные нервные стволы, а в последующие этапы корректируя эстетику.
4. Назначают пациенту консервативную терапию, для минимизации рисков раневой инфекции. Планируют отсроченную операцию.

14. Повреждение Ramus marginalis N. Facialis характеризуется:
1. Нарушением функции мышцы опускающей угол рта, невозможности опустить угол рта на стороне поражения.
2. Спонтанным восстановлением в 90% случаев за счёт анастомозов, в течении 2 месяцев.
3. Нарушением функции скуловых мышц, мышцы поднимающей угол рта, невозможности нормально улыбнуться, проблемам с приемом пищи.
4. Стойким выпадением полей чувствительности в области щеки, передне-боковой поверхности шеи

15. При пластике верхней губы фиксация лоскутов осуществляется
1. Узловым швом
2. Непрерывным швом
3. Гипсовой повязкой
4. Разгрузочными швами
5. Коллодийной повязкой

Б.1.Б1.3. ПХ головы и шеи, туловища, конечностей

1. Птоз молочной железы обусловлен:
1. Увеличением ее объема
2. Постлактационным уменьшением объема
3. Действием момента силы тяжести
4. Снижением упругости кожи

2. Постлактационная инволюция ткани молочной железы обусловлена преимущественно:
1. Редукцией стромального компонента железы
2. Редукцией железистого компонента железы
3. Замещением ткани железы жировой клетчаткой

3. Куперовская трактовка поддерживающего аппарата молочной железы такова:
1. Связки Купера анатомически постоянны, крепят паренхиму к грудной фасции, могут быть идентифицированы и реконструированы

2. Связки крепят железу к фасции в зонах наибольшей фиксации «чехла» - в субмаммарной и по медиальной границе
3. Поддерживающий связочный каркас непрерывен от дермы до глубокой фасции, присутствует в любой единице объема, но максимален в субмаммарной зоне и по медиальной границе
4. Антигравитационная поддержка молочной железы - функция упругости всех ее тканей

4. Оптимальный период для инструментального обследования молочной железы:
1. В период овуляции
2. В 1-5 дни менструального цикла
3. На 7-10 дни менструального цикла
4. Перед началом месячного кровотечения

5. Смещаемость железистого конуса молочной железы обусловлена:
1. Эластичностью связок Купера
2. Растяжимостью кожного чехла
3. Наличием глубокого жирового слоя

6. Выявить наличие протоковых образований можно:
1. При маммографии
2. При ультразвуковом исследовании молочной железы

7. Принципиальная разница между кожным и железистым птозом молочных желез:
1. Положение сосково-ареолярного комплекса относительно субмаммарной складки
2. Степень растяжения кожного чехла
3. Степень уплощения верхнего полюса железы

8. Первичная гипомастия отличается от эстетической гипомастии:
1. Преимущественным дефицитом железистого компонента;
2. Наличием признаков нарушения гормонального гомеостаза;
3. Отсутствием лактации.

9. Гипоплазия молочных желез характеризуется:
1. Только дефицитом объёма молочных желез;
2. Функциональной и морфологической незрелостью ткани молочных желез;
3. Преобладанием в молочных железах процессов апоптоза и обратной дифференциации железистой ткани;
4. Преобладание железистых долек III типа.

10. Для молочных желез рожавших женщин женщин 25-40 лет характерно: 1. Опережающее развитие стромы по сравнению с паренхимой;
2. Формирование качественно новых структур – тубулярных долек; 3. Преобладание дифференцированных долек III типа;
4. Преобладание железистых долек I-II типа.

11. Основные требования, предъявляемые к имплантатам молочной железы:
1. Химическая инертность, низкая проницаемость оболочки, когезивность наполнителя;
2. Наличие антибактериальных свойств и свойств, уменьшающих риск развития капсулярной контрактуры;

3. Безопасность, биосовместимость, стабильность свойств полимера в организме;
4. Соответствие формы имплантата, его плотности и эластичности, аналогичным параметрам молочной железы.

12. Залогом стабильности и надежности послеоперационного результата является:
1. Равное объемное соотношение имплантата и собственных тканей;
2. Оптимальное тканевое покрытие имплантата;
3. Отсутствие осложнений в раннем послеоперационном периоде;
4. Постоянное ношение эластичного бюстгальтера после операции.

13. Форма молочных желез после аугментационной маммопластики главным образом зависит от:
1. Исходной формы молочных желез;
2. Формы имплантата;
3. Формы грудной клетки;
4. Методики и техники операции.

14. Ретропекторальное размещение имплантата:
1. Снижает риск развития капсулярной контрактуры;
2. Уменьшает риск дистопии имплантата;
3. Уменьшает визуальное и пальпаторное контурирование имплантата в условиях дефицита покровных тканей;
4. Даёт хорошее наполнение верхнемедиальных отделов с более узкой зоной декольте;
5. Позволяет получить более глубокий инфрамаммарный сгиб.

15. Ретромаммарное эндопротезирование:
1. Предпочтительно при наличии небольшого птоза;
2. Позволяет более эффективно контролировать форму молочных желез;
3. Упрощает реализацию маммографии;
4. Характеризуется более выраженными и длительными послеоперационными болями.

16. Размещение имплантата в двух плоскостях (по Tebbetts) позволяет:
1. Избежать деформации, дистопии и ротации имплантата;
2. Более эффективно контролировать профиль молочной железы при небольшом птозе;
3. Снизить риск развития гематомы в раннем послеоперационном периоде;
4. Уменьшить визуальное и пальпаторное контурирование имплантата в нижнемедиальных отделах молочных желез.

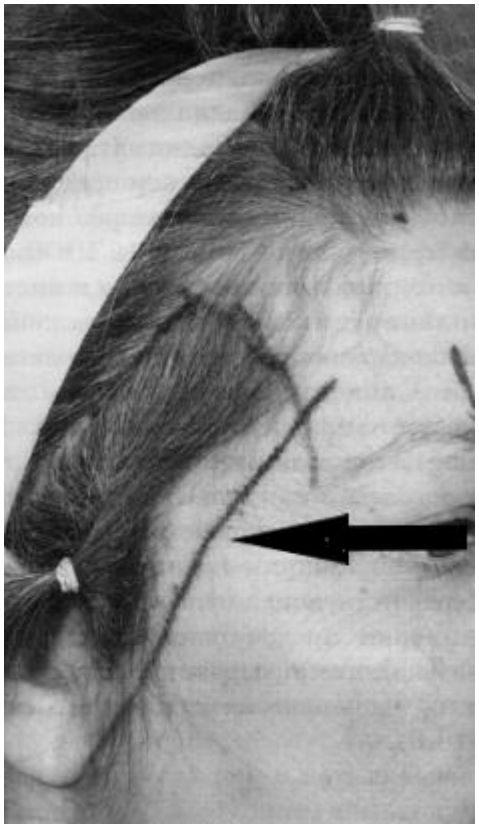
17. Главным преимуществом инфрамаммарного доступа является:
1. Наилучший контроль диссекции тканевого кармана и положения имплантата;
2. Наибольшая косметичность послеоперационного рубца;
3. Меньший риск сенсорных нарушений;
4. Малотравматичность.

18. Для периареолярного доступа характерны:
1. Наибольшая косметичность послеоперационного рубца;
2. Универсальность;
3. Малотравматичность;
4. Возможность коррекции тубулярной деформации молочной железы.

19. Ключевой элемент операции Thorek:
1. Первый опыт Т-образного или горизонтального кожного шва
2. Резекция кожи и «наполнителя» блоком до фасции без их разделения
3. Пересадка кожного трансплантата САК
4. Первая эстетическая маммопластика

20. Раскрой при резекции кожного «чехла», уменьшающий высоту конуса молочной железы:
1. Перевернутая буква Т
2. Вертикальный
3. Циркумвертикальный
4. Латеральный

Б.1.Б.1.4. Эндоскопия в пластической хирургии



1. На рисунке черной стрелкой отмечен следующий ориентир:
1. Линия Pitanguy;
2. Riccets E-line;
3. Проекция хода эндоскопической диссекции;
4. Проекция скуловой ветви лицевого нерва.

2) Западение височной области после эндоскопической подтяжки верхней и средней зон лица возникает при повреждении следующего слоя:
1. Промежуточной височной жировой подушки;
2. M. masseter;
3. Глубокой височной жировой подушки;
4. Эндоскопическая диссекция может осуществляться в любом их этих слоев без последствий.
3) Повреждение ветвей лицевого нерва возможно при эндоскопической диссекции в следующем слое:
1. Под надкостницей при формировании центрального лобного кармана;

2. Над глубокой височной фасцией при формировании височного кармана;
3. Под надкостницей и фасцией masseter при высвобождении тканей средней зоны лица;
4. Между поверхностным листком собственной височной фасции (промежуточной височной фасцией) и SMAS в области скуловой дуги.

4) Над верхнечелюстной костью эндоскопическая диссекция осуществляется в следующем слое:
1. Над надкостницей;
2. Под надкостницей;
3. Над SMAS;
4. Под SMAS

5) Эндоскопическую диссекцию в области подглазничного отверстия следует осуществлять с особой осторожностью, под надкостницей и бимануально поскольку в этой зоне:
1. Есть риск повреждения скуловой ветви лицевого нерва и развития в п/о периоде птоза мягких тканей скуловой области;
2. Есть риск повреждения щечной ветви лицевого нерва и развития в п/о периоде птоза одноименной области;
3. Есть риск повреждения нижнеглазничной ветви тройничного нерва и развития в п/о периоде нарушений чувствительности средней зоны лица.
4. Нет правильного ответа.

6) Соединение центрального и височного карманов при эндоскопической диссекции верхней трети лица осуществляется в направлении:
1. Из центрального кармана в латеральный;
2. С латерального кармана в центральный;
3. Карманы не соединяются;
4. Эндоскопическая диссекция этой зоны осуществляется одномоментно без формирования карманов.

7) При эндоскопической подтяжке верхней трети лица диссекция в центральной зоне осуществляется в следующем слое:
1. Под надкостницей;
2. Над надкостницей;
3. Подкожно;
4. Надфасциально.

8) У пациентки с опущением одной брови эндоскопическая миотомия круговой мышцы глаза выполняется:
1. Со стороны нормальной брови;
2. С обеих сторон;
3. Со стороны опущенной брови;
4. Миотомия не выполняется;

9) При формировании височного кармана эндоскопическим способом диссекция осуществляется в следующем слое:
1. Над височно – теменной фасцией;
2. Между височно – теменной фасцией и поверхностным листком собственной височной фасции;
3. Над собственной височной фасцией;
4. Под глубоким листком собственной височной фасции;

10) При стандартной эндоскопической подтяжке верхней трети лица диссекция тканей заканчивается на уровне:
1. Скуловой кости;

2. Горизонтальной линии, проведенной через нижнюю точку нижнего века;
3. Горизонтальной линии, проведенной через основание носа;
4. Горизонтальной линии, проведенной через латеральный кантус глаза.

11) Отек после эндоскопических вмешательствах на тканях лица в поднадкостничном слое разрешается в течение:

1. 3 мес.;
2. 6 мес.;
3. 9 мес.;
4. 12 мес.

12) В области скуловой дуги предпочительно выполнять эндоскопическаую диссекцию в следующем слое:

1. В толще промежуточной височной жировой подушки;
2. Непосредственно над глубоким листком собственной височной фасции;
3. Между поверхностным листком собственной височной фасции и SMAS;
4. В толще глубокой височной жировой подушки.

13) Возможные осложнения после эндоскопической подтяжки верхней трети лица:

1. Парез (паралич) височной ветви лицевого нерва;
2. Парастезии;
3. Несимметричное расположение бровей;
4. Всё вышеперечисленное.

14) Наиболее грозные осложнения эндоскопических вмешательств на лице:

1. Парез (паралич) височной/скуловой ветвей лицевого нерва;
2. Местные хирургические осложнения: гематома, серома, несостоятельность швов.
3. Окологлазничный отек, хемоз, фоточувствительность
4. Всё вышеперечисленное

15) Наиболее целесообразное сочетание операций:

1. Эндоскопическая подтяжка верхней трети лица + нижняя блефаропластика;
2. Эндоскопическая подтяжка средней трети лица + нижняя блефаропластика;
3. Эндоскопическая подтяжка любой зоны лица + пластика m. platysma;
4. Эндоскопическая подтяжка верхней трети лица + верхняя и нижняя блефаропластика.

НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

Общие вопросы в пластической хирургии

1-3
2-4
3-1
4-4
5-2
6-1
7-2
8-3
9-2
10-1
11-3
12-2
13-4
14-2
15-3

16-2
17-4
18-1
19-2
20-4

Устранение врожденных пороков развития
1-4
2-2
3-3
4-3
5-4
6-3
7-3
8-3
9-3
10-1
11-4
12-5
13-2
14-1
15-1

ПХ головы и шеи, туловища, конечностей
1-3
2-1
3-3
4-3
5-3
6-2
7-1
8-3
9-2
10-3
11-3
12-2
13-1,2
14-1
15-2
16-2
17-1
18-1,2,4
19-3
20-3

Эндоскопия в пластической хирургии

1-1
2-3
3-4
4-2
5-3
6-2
7-1
8-3
9-3
10-4
11-4
12-2
13-4
14-1
15-2

Вопросы для устного собеседования

1. Цели и задачи пластической хирургии
2. Специфика разрезов в пластической хирургии
3. Показания и планирование пластических операций
4. Правовые вопросы и профессиональных правонарушениях, уголовной ответственности за их совершение. Юридические вопросы в решении спорных проблем с пациентами
5. Виды рубцов. И способы их лечения
6. Отличие лоскута от трансплантаната.
7. Теории старения. Теория свободных радикалов. Нейроэндокринная теория. Теория теломер. Воспалительная теория.
8. Анестезия в пластической хирургии. Местная анестезия. Общая анестезия. Особенности проведения при операциях на лице.
9. Дефекты наружного носа. Методы коррекции деформаций концевого отдела носа.
10. Пороки развития тела. Пластические и реконструктивные операции на нижних конечностях
11. Врожденные расщелины лица, верхней губы, неба. Эстетическая хейлопластика. Y, V-пластика. Булхорн
12. Пороки развития ушной раковины – анотия, микротия. Дефекты, врожденные деформации и реконструкция ушных раковин
13. Дефекты и деформации нижнего отдела лица и шеи. Пороки развития шеи. Подтяжка нижней трети лица. Платизмопластика
14. Пороки развития век. Птоз век. Постравматические операции на веках. Вторичная эстетическая блефаропластика
15. Ранения (травма) лица. Классификация.
16. Перечислите способы абдоминопластики. Чем отличается дермолипэктомия от абдоминопластики.
17. Виды абдоминопластики. Показания. Диастаз прямых мышц живота
18. Риски и осложнения абдоминопластики
19. История появления и виды липосакции.

20. Верхняя блефаропластика – показания, противопоказания, осложнения
21. Отопластика – показания, противопоказания, основные варианты вмешательств.
22. Изменение каких структур уха приводит к лопоухости.
23. Птоз молочных желез – классификация, варианты корректирующих вмешательств
24. Врожденные деформации уха. Эмбриология. Классификация. Хирургические техники. Сроки проведения оперативного лечения. Осложнения
25. Составьте необходимый набор хирургических инструментов для проведения риносептопластики.
26. Увеличивающая маммопластика – ранние и поздние осложнения, их лечение.
27. Блефаропластика. Основные виды. Показания. Предоперационная разметка. Ход операций. Послеоперационное ведение пациентов. Возможные осложнения, их профилактика.
28. Анатомия молочных желез. Строение.
29. Основные характеристики импланта, на которые следует опираться при подборе. Способ расчета LVC.
30. Увеличение груди. Выбор доступа в зависимости от результатов предоперационных измерений. Разметка перед операцией. Ход хирургического вмешательства. Потенциальные осложнения в раннем послеоперационном периоде, способы их профилактики.
31. Профилактика и лечение капсулярной контрактуры имплантов молочной железы.
32. Липофилинг груди. Система «BRAVA».
33. Мастопексия. Виды. Выбор варианта операции с учетом анатомических особенностей. Противопоказания. Потенциальные осложнения в раннем послеоперационном периоде, способы их предотвращения
34. Липосакция. Классификация. Показания к проведению. Современные методики выполнения. Противопоказания. Потенциальные осложнения и их профилактика.
35. Использование водоструйной липосакции, совмещение с липофилингом.
36. Какие виды канюль используются для липосакции.
37. Роль дренирования в профилактике ранних и отдалённых послеоперационных осложнений при операциях.
38. На основании чего осуществлятся подборка имплантов молочных желез
39. Инновационные технологии в пластической хирургии. Эндовидеохирургия. Характеристика эндоскопической пластической хирургии. Показания и противопоказания
40. Остеотомии носа: виды, технические аспекты.
41. Седловидный нос. Основные способы лечения данной деформации.
42. Инновационные технологии в пластической хирургии.
43. Эндовидеохирургия.
44. Характеристика эндоскопической пластической хирургии. Показания и противопоказания
45. Оборудование требуемое для проведения эндоскопических операций.

Алгоритмы практических навыков

1. Алгоритм определения группы крови,Rh-фактора, проб на совместимость
2. Алгоритм осмотра и пальпация молочной желез
3. Определение клинических признаков рака молочной железы
4. Алгоритмоценки состояния ткани молочной железы по маммографический и эхографической картине по шкале BIRADS
5. Алгоритмвыполнения аспирации крупных кист молочной железы
6. Алгоритмвыполнение трепан-биопсии образований молочной железы
7. Алгоритмпальпация регионарных лимфоузлов при заболеваниях молочной железы и их клиническая оценка

8. Алгоритмпланирования и разметка при онкопластических операциях при раке молочной железы
9. Алгоритм выбораимпланта при немедленной реконструкции молочной железы
10. Алгоритм выявления диастаза прямых мышц живота
11. Алгоритм приготовления тумесцентного раствора для липосакции
12. Алгоритм введения темесцентного раствора для подготовки тканей к липосакции
13. Алгоритм наложения шва Pitaguудля пластика апоневроза
14. Алгоритм выявления пупочной грыжи
15. Алгоритм наложения шва Мейо при герниопластике
16. Алгоритм выполнения разметки при абдоминопластике
17. Алгоритм выполнения разметки при липосакции различных зон
18. Алгоритм Z-пластики местными тканями
19. АлгоритмW-пластики местными тканями
20. Алгоритм пластики ромбовидным лоскутом
21. Алгоритм выполнения разметки при липофилинге лица
22. Алгоритм выполнения разметки при верхней блефаропластике
23. Алгоритм действия при острой ретробульбарной гематоме
24. Алгоритм диагностики пареза/паралича ветвей лицевого нерва
25. Алгоритм маркировки проекции височной ветви лицевого нерва
26. Алгоритм коррекции атрофических рубцов
27. Алгоритм коррекции нормотрофических и гипертрофических рубцов
28. Алгоритм коррекции келоидных рубцов
29. Алгоритм маркировки стандартных линий разметки при любых увеличивающих операциях на груди
30. Алгоритм коррекции ассиметрии молочных желез с помощью липофилинга
31. Алгорит выполнения шва Gore-Техпри формировании САК
32. Алгоритм выполнения касулэктомии при капсулярной деформации молочной железы
33. Алгоритм выбора оптимального метода редукционной маммопластики
34. Алгоритм выполнения Т-образной редукционной маммопластики по Wise
35. Алгоритм действий хирурга при подозрении на инвазию в брюшную полость и перфорацию полого органа по время липосакции живота
36. Алгоритм выполнения дермабразии лица
37. Алгоритм выполнения химического пилинга лица
38. Алгоритм выполнения лазерной шлифовки лица
39. Алгоритм коррекции микрогнатии аллопластическими материалами
40. Алгоритм увеличения скулового возвышения аллопластическими материалами
41. Алгоритм оценки ушной раковины с эстетической точки зрения
42. Алгоритм выполнения отопластики с расщеплением хряща
43. Алгоритм иссечения базалиом и меланоцитарныхневусов
44. Алгоритм удаления доброкачественных образований подкожной клетчатки
45. Алгоритм пересадки отсроченного кожного лоскута
46. Алгоритм применения экспандеров при пластике дефектов кожи лица и шеи
47. Алгоритм формирования микрососудистого анастомоза
48. Алгоритм выполнения пересадки волос
49. Алгоритм формирования узкой талии по Кудзаеву

50. Алгоритм хирургического лечения контрактуры Дюпиитрена

Задачи

1.Пациентка через 2 часа после проведения операции лифтинга нижней трети лица и шеи активно жалуется на дискомфорт в области щеки и шеи справа. При осмотре: повязка сухая, швы состоятельны, правая сторона лица заметно больше левой по размеру/объёму, по дренажам умеренное количество (до 20 мл геморрагического содержимого, в области щеки-шеи определяется флюктуация, в заушной области - синюшность кожного лоскута.
Диагноз. Ваша тактика лечения. Профилактика.

2.Пациент с индексом массы тела (ИМТ) 35 (рост 178 см) обратился в клинику с жалобами на наличие избыточной массы тела, выраженного кожно-жирового фартука в нижних отделах живота, мешающего нормальному образу жизни и занятиям спортом. При этом, уточняет, что раньше ИМТ составлял 41, и массу тела удалось снизить благодаря соблюдению диеты, но сейчас процесс замедлился, нужен спорт.
Диагноз. Тактика лечения. Варианты. Дополнительное обследование.

3.На прием к врачу обратилась женщина с жалобами на изменение расположения правой брови. Из анамнеза: 3 месяца назад перенесла операцию по подтяжке кожи лица. При осмотре имеется опущение правой брови. Повреждение какого нерва имеет место у пациентки? Тактика ведения.

4.В клинику обратилась пациентка 40 лет с жалобами на перерастянутую кожу со стриями, образование кожно-жировой вкладки, невправимое выпячивание в области пупка, размерами 3 см. Хирургическая тактика?

5.Пациентка 42 лет. Предъявляет жалобы на нарушение формы, положения и тонуса молочных желез. В анамнезе двое родов. Была хорошая лактация.Диагноз. Ваша тактика лечения.

6.Пациентка 40 лет. 5 лет назад была выполнена мастэктомия по поводу рака. В связи со сложившейся ситуацией существенно изменилось морально-психологическое состояние, расстроилась личная жизнь. Вынуждена пользоваться экзопротезом, вкладываемым в бюстгальтер. Настаивает на восстановлении формы отсутствующей молочной железы.Диагноз. Ваша тактика лечения.

7.Пациентке В. 47 лет, (индекс массы тела 29) 2 дня назад выполнена липосакция передней брюшной стенки, боковой поверхности живота. В настоящее время беспокоят боли в области

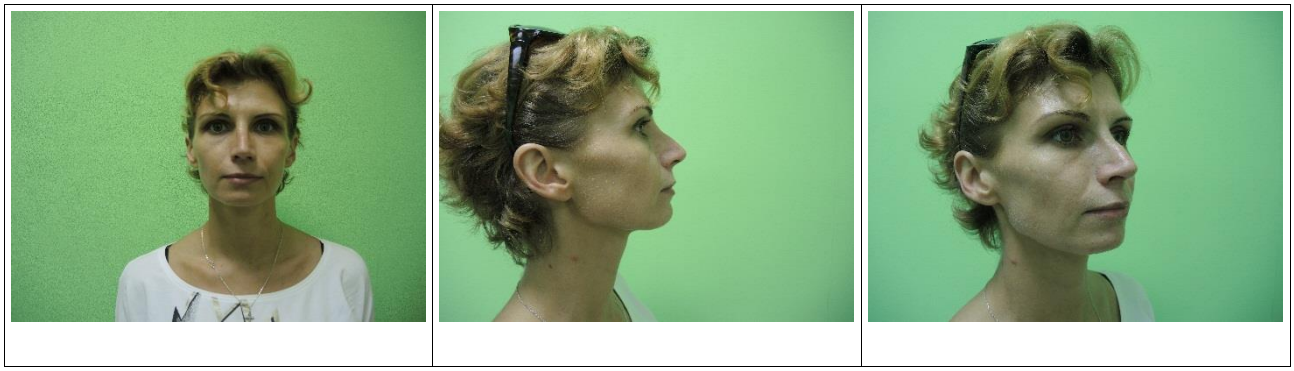
вмешательства, не купирующиеся пероральным приемом анальгетиков. Пациентка жалуется на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, вздутие живота, рвоту, отсутствие стула.

1. Диагноз
2. Дальнейшая тактика;
3. Профилактика подобных осложнений

8.Пациентке К., 25 лет 7 дней назад выполнено увеличение груди силиконовыми имплантамисубмаммарным доступом. Женщина жалуется на боли в правой молочной железе, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре выявляется увеличение в объеме, локальная гиперемия, гипертермия в области нижнего склона правой молочной железы. На перевязке в области послеоперационной раны констатирован диастаз краев протяженностью 3 мм, из него скудное мутное отделяемое. По данным УЗИ в полости вокруг установленного импланта – скопление неоднородной жидкости объемом около 50 мл.
1. Диагноз
2. Дальнейшая тактика;
3. Профилактика подобных осложнений

9.Задача. Пациентка 38 лет, обратилась за помощью в коррекции носа. Выражает эстетическое недовольство наличием горбинки и расширением ноздрей при улыбке.

1. Какой способ ринопластики целесообразно выбрать в данном случае?
2. Ориентировочные сроки восстановления?
3. Какой проекции не хватает при фотографировании?



10.Задача. Больной А, 23 года, обратился с жалобами на лопоухость, что отрицательно сказывалось на его психоэмоциональном состоянии. Об-но: размеры ушных раковин и их положение соответствует стандартам. Отмечается сглаженность противозавитка и углубление хоан. Расстояние до черепа увеличено, скафо-конхальнй угол около 90^0.

1. Диагноз,
2. Дальнейшая тактика;

5. МЕТОДИКИ И ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ И ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

5.1.Критерии оценивания тестовых заданий:
«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.
«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.
«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.
«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.2.Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:
«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.3.Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:
«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.
Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).
Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.
«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:
алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.
«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

5.4.Критерии оценивания задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» -правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий,большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий,ответы краткие, неразвернутые, «случайные».