



# План заседания

- Деятельность СХНО
- Набор в команды
- Общие положения
- Конкурсы
- Соблюдение порядка и дисциплины
- Порядок посещения морга

# Деятельность СХНО

## Научная

- Заседания СХНО
- Написание научных работ

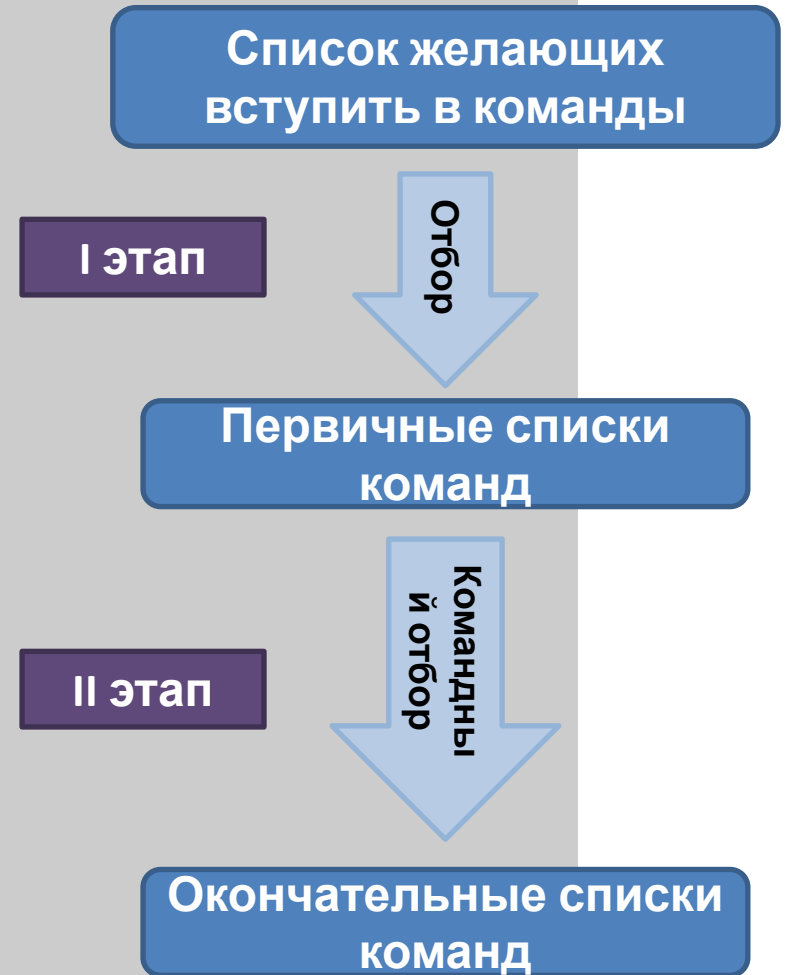
## Практическа я

- Обучение хирургическим навыкам
- Олимпиадное движение

# Набор в команды

## Решение проблем:

- Потери ценных кадров
- Неравномерной численности команд



# **I этап - собеседование**

**Состав комиссии:** староста, заместитель старосты по научной части, капитаны команд  
- опрос в соответствии с курсом абитуриента

## **Темы опроса:**

- Анатомия и хирургия на уровне курса обучения
- Классификация хирургических вмешательств, этапы хирургической операции
- Асептика и антисептика

# Первичные списки команд

- Результатом I этапа отбора является формирование **первичных списков команд**
- Списки формируются в соответствии с
  - результатами собеседования
  - предпочтениями абитуриента
  - курсом абитуриента
  - численностью команды

## II этап – внутрикомандный отбор

После распределения абитуриентов по командам их обучают базовым хирургическим навыкам.

В процессе командного отбора формируется **основной состав команды** для участия во внутривузовской олимпиаде по хирургии и идёт распределение членов команды по конкурсам.

**Состав команды:** 20 человек

Ребята, не вошедшие в основной состав команды, не падают духом и не прекращают работать. Они в праве посещать собрания команды, тренировать практические навыки. В хирургии приветствуется упорство и целеустремлённость.

# Олимпиада по хирургии





# Общие положения

- Обязательно наличие хирургического халата (нестерильного) на шовных конкурсах.
- Ранжирование баллов по времени.
- Теоретическая подготовка оценивается по билетам.
- Самостоятельное открепление материала запрещено.
- Пересмотрены критерии в конкурсах.
- В большинстве конкурсов сокращено время выполнения задания.
- Система уровней и коэффициентов.

# Система уровней

## Общие конкурсы

- |                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| • Неотложная помощь                 | max 15 баллов |
| • Знание хирургических инструментов | max 12 баллов |
| • Теоретический                     | max 10 баллов |
| • Вязание хирургических узлов       | max 6 баллов  |
| • Творческий                        | max 5 баллов  |

## I уровень

max 17,5 баллов

- Гипсовая повязка
- Пластическая хирургия
- Шов сосуда
- Шов сухожилия

## II уровень

max 20 баллов

- Абдоминальная хирургия
- Урология

## III уровень

max 25 балла

- Сердечно-сосудистая хирургия
- Эндовидеохирургия

## IV уровень

max 30 баллов

- Кишечный анастомоз на экспериментальном животном
- Микрохирургия

# Система уровней

- Таким образом, вклад в командный зачёт зависит от уровня сложности.
- Конкурсы I-II уровня предназначены для студентов 2-4 курсов, конкурсы III и IV уровней – для студентов 4-6 курсов.
- Вклад 2-4 курсов и 4-6 курсов уравновешен – **110 баллов** (не считая общие конкурсы).

# Система уровней

В следствие неравенства баллов, идущих в командный зачёт и конкурсных баллов, возникает необходимость введения коэффициентов для каждого конкурса.

Коэффициент формируется следующим образом

$$K = \frac{L}{C}$$

**L** – уровневые баллы (максимальное количество баллов за конкурс, идущее в командный зачёт)

**C** – конкурсные баллы (сумма максимальных баллов по всем критериям конкурса)

# «Кишечный анастомоз на экспериментальном животном»

Примеры:

- Хирург опустил руки ниже пояса
- Пролилось содержимое кишки в брюшную полость

Критерий оценки	Количество баллов
Соблюдение принципов асептики и антисептики	<p><b>7 баллов</b> – соблюдение всех принципов асептики и антисептики с начала подготовки бригады до окончания оперативного вмешательства.</p> <p><b>4-6 баллов</b> – нарушение принципов асептики со своевременным восстановлением асептических условий</p> <p><b>1-3 балла</b> – нарушение принципов асептики с необходимостью применения дополнительных антисептических мероприятий</p> <p><b>0 баллов</b> – не замеченное нарушение принципов асептики и антисептики</p>
<p>Адекватное проведение анестезии - движения животного, не связанные с манипуляциями в ране не учитываются (в спорных ситуациях, эксперт просит повторить последнее действие, при котором наблюдалась реакция животного)</p>	<p><b>5 баллов</b> – соблюдение всех принципов местной анестезии при полостных операциях, животное не реагирует на манипуляции в зоне оперативного вмешательства</p> <p><b>3-4 балла</b> – незначительные нарушения принципов проведения местной анестезии при полостных операциях.</p> <p><b>1-2 балла</b> – животное реагирует на манипуляции в зоне оперативного вмешательства, что влечет за собой повторное проведение инфильтрационной анестезии</p> <p><b>0 баллов</b> – несоблюдение принципов местной анестезии при полостных операциях</p>

<p>Правильность проведения оперативного доступа</p>	<p><b>3 балла</b> – кожа рассечена по срединной линии, апоневроз по белой линии, доступ осуществлён послойно.  <b>2 балла</b> – отсутствие одного из параметров  <b>1 балл</b> – отсутствие двух параметров  <b>0 баллов</b> – отсутствие всех параметров</p>
<p>Ревизия брюшной полости</p>	<p><b>2 балла</b> – проведена до и после оперативного приёма  <b>1 балл</b> – не проведена до или после оперативного приёма  <b>0 баллов</b> – не проведена до и после оперативного приёма</p>
<p>Правильность проведения оперативного приёма  <i>Пройодимость анастомоза оценивается экспертом визуально</i></p>	<p><b>5 баллов</b> – правильно проведена мобилизация участка кишки, резецированный участок более 4 см, кишечный шов наложен по общепринятым стандартам, анастомоз проходим, ушито окно в брыжейке  – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов</p>

Тщательность гемостаза	<p><b>4 балла</b> – быстро остановлено кровотечение из сосудов подкожной клетчатки, отсутствие кровотечения из сосудов брюшечки</p> <p>– за нарушение техники остановки кровотечения снимаются баллы вплоть до 0 баллов</p>
Ушивание операционной раны	<p><b>3 балла</b> – рана ушита послойно, правильно выбран шовный материал и метод шва</p> <p>– за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов</p>
<p>Наличие послеоперационных осложнений</p> <p><i>Оценка производится спустя 24 часа после операции</i></p>	<p><b>0 баллов за конкурс</b> – в случае смерти животного, произошедшей в результате оперативного вмешательства</p> <p><b>-20 баллов</b> – наличие <u>эвентрации</u></p> <p><b>-5 баллов</b> – несостоятельность кожных швов (за каждый шов)</p>

# «Микрохирургия»

**Моделируемая клиническая ситуация:** Колотая рана предплечья в дистальной трети, с пересечением срединного нерва и лучевой артерии.

**Задание:** Необходимо выполнить анастомоз "конец в конец" бедренной артерии курицы, а также восстановить анатомическую целостность срединного нерва. Техника и порядок выполнения этапов конкурса – на усмотрение участников, с необходимостью обоснования.

1. Выполнить послойный доступ к сосудисто-нервному пучку;
2. Выделить бедренную артерию и вену от окружающих тканей на протяжении 15-25 мм. Поперечно пересечь артерию и вену;
3. Выполнить узловый или непрерывный или комбинированный шов артерии конец в конец на усмотрение бригады;
4. Выполнить восстановление анатомической целостности нерва.

**Примечания:** Нерв будет фиксирован к пенополистероловой дощечке. Оператор и ассистент используют бинокулярные лупы с увеличением не менее 2,5х, инструменты и шовный материал (рекомендуется полипропилен или нейлон 8/0-9/0) необходимо иметь свои.

**Уровень:** IV, коэффициент 0,909

**Время выполнения:** 60 минут.

**Состав команды.** 3 участника: оператор, ассистент, операционная сестра.

**Предоставляемый материал:** куриное бедро, нерв

**Рекомендуемые инструменты:**

1. Иглодержатель микрохирургический (мин. 1 шт.)
2. Пинцет анатомический микрохирургический (мин. 2 шт.)
3. Ножницы микрохирургические (мин. 1 шт.)
4. Скальпель (мин. 1 шт.)
5. Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой (мин. 1 шт.)
6. Клипсы сосудистые микрохирургические (мин. 2 шт.)
7. Аппроксиматор (мин. 1 шт.)



Критерии оценки	Количество баллов
<b>Артериальный анастомоз</b>	
Герметичность анастомоза проверяется путем введения катетера в просвет сосуда и равномерным нагнетанием воды с помощью шприца	<b>3 балла</b> – герметичен <b>0 баллов</b> – негерметичен
Соблюдение методики наложения шва	<b>3 балла</b> – плотный равномерный контакт концов сосуда без явного сдавления стенки в швах и отсутствие провисших швов, отсутствие перекручивания в зоне анастомоза, отсутствие прошивания задней стенки – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Пройодимость анастомоза	<b>3 балла</b> – отсутствие сужения <b>2 балла</b> – сужение до 25% от диаметра сосуда <b>1 балл</b> – сужение от 25 до 50% от диаметра сосуда <b>0 баллов</b> – сужение более 50% от диаметра сосуда
Эстетичность шва	<b>2 балла</b> – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей <b>1 балл</b> – несоблюдение одного из критериев <b>0 баллов</b> – несоблюдение двух критериев

## Шов нерва

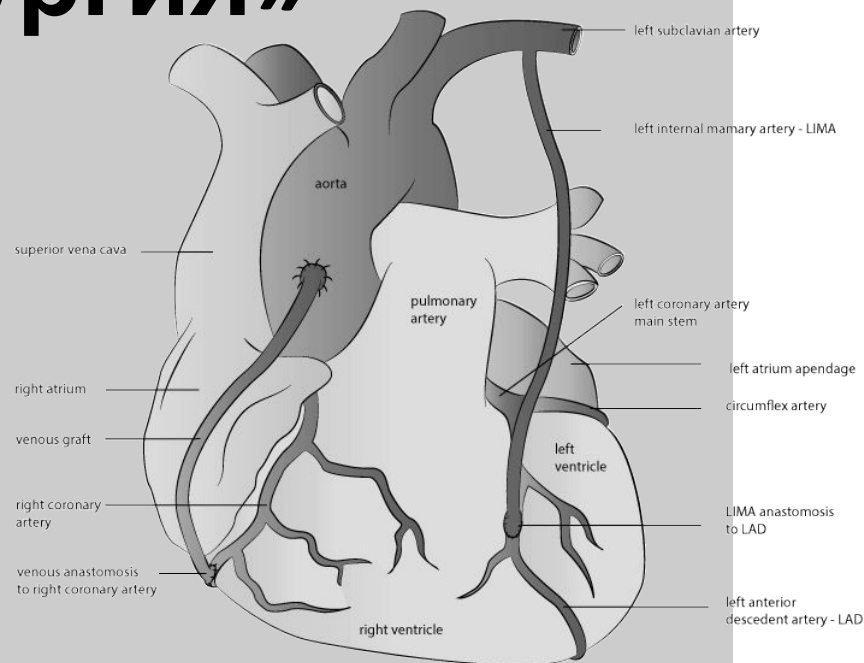
Сопоставление пучков	<b>4 балла</b> – все пучки сопоставлены правильно - за неправильное сопоставление каждой пары пучков снимается по <b>1 баллу</b> , вплоть до 0 баллов за критерий
Ориентация пучков	<b>4 балла</b> – отсутствие <u>перекрута</u> пучков - за каждый перекрученный пучок снимается по <b>1 баллу</b> , вплоть до 0 баллов за критерий
Целостность пучков	<b>3 балла</b> – отсутствие разволокнения <b>2 балла</b> – разволокнение 1-2 пучков <b>1 балла</b> – разволокнение более 2 пучков <b>0 баллов</b> – разволокнение со всех сторон нерва
Эстетичность	<b>2 балла</b> – одинаковые расстояния между швами <sup>1</sup> , ровная линия шва, отсутствие избыточного натяжения нерва <b>1 балл</b> – отсутствие одного из параметров <b>0 баллов</b> – отсутствие двух параметров

# Необходимые материалы

- Микрохирургические клипсы и аппроксиматор
- Биноккулярные лупы с увеличением не менее 2,5х
- Микрохирургические инструменты
- Шовный материал USP 8/0

# «Сердечно-сосудистая хирургия»

- Обновлены все критерии
- Вероятнее всего будет коробка, имитирующая переднее средостение



Критерий оценки	Количество баллов
<b>Работа с графтами</b>	
Лигирование коллатералей	<b>3 балла</b> – все коллатерали лигированы <b>2 балла</b> – одна коллатераль не герметична (лигирована неудачно) <b>1 балла</b> – более одной коллатерали не герметичны (лигированы неудачно) <b>0 баллов</b> – имеются нелигированные коллатерали

# «Эндовидеохирургия»

**Моделируемая клиническая ситуация:** Острая тонкокишечная непроходимость в результате имплантационного метастазирования опухоли толстой кишки.

**Задача:** Наложить межпетлевой анастомоз по Брауну.

**Примечания:** Методика наложения анастомоза, и выбор шовного материала – на усмотрение команды, но с необходимостью обоснования.

Материал будет фиксирован к пенополистироловой дощечке за брыжейку.

**Уровень:** III, коэффициент 1,389

**Время выполнения:** 40 минут.

**Состав бригады:** 2 человека: оператор, ассистент.

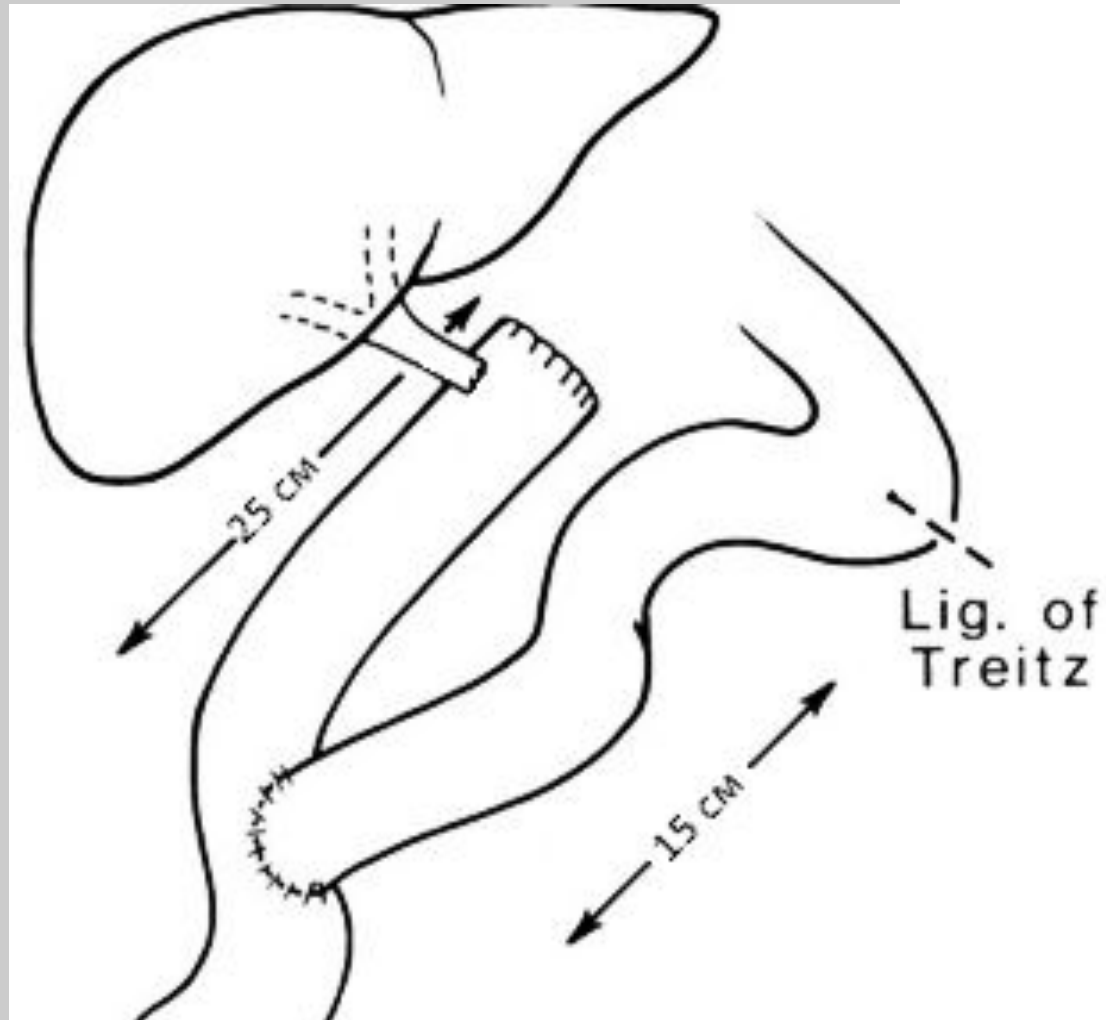
**Предоставляемый материал:** Участок свиной кишки длиной 50 см.

**Предоставляемые инструменты:** Иглодержатель, ножницы, диссекторы – 2 шт.



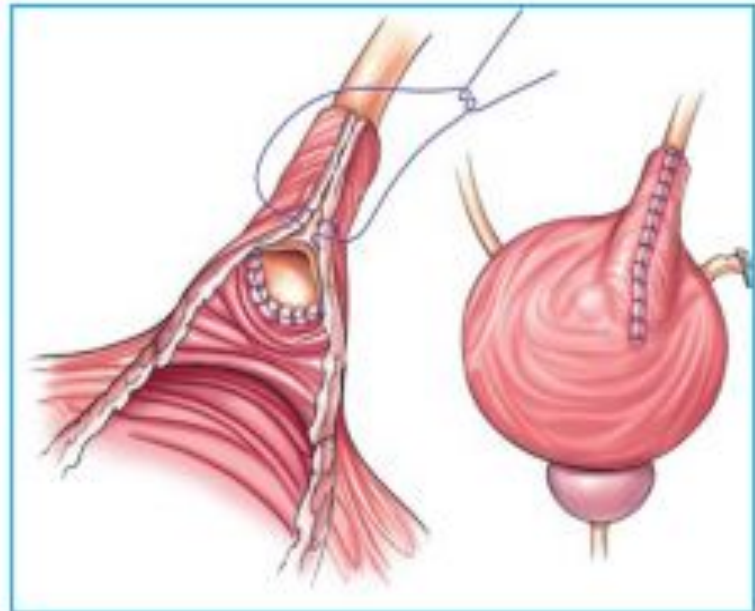
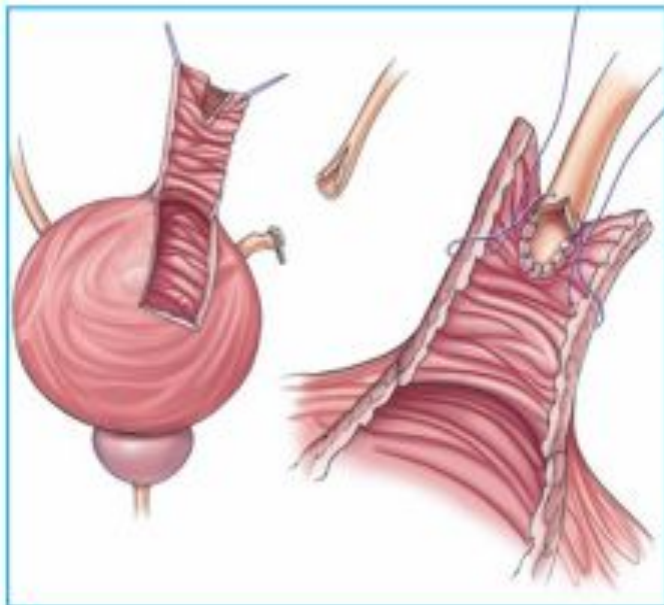
# «Абдоминальная хирургия»

- На данной схеме расстояния показаны применительно к модели операции



# «Урология»

- Вероятнее всего будет коробка, имитирующая малый таз
- Время конкурса 35 минут
- Резекция не менее 3 см



# «Пластическая хирургия»

Критерий оценки	Количество баллов
Прецизионность краёв раны	<b>3 балла</b> – точная адаптация краев раны <b>1-2 балла</b> – незначительные несоответствия краёв раны <b>0 баллов</b> – значительное несоответствие одноимённых краёв раны
Соблюдение методики наложения шва	<b>4 балла</b> – отсутствие прорезывания швов, отсутствие натяжения ткани, отсутствие карманов и гармошек, использование минимального количества шовного материала в ране – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Эстетичность шва	<b>2 балла</b> – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей <b>1 балла</b> – несоблюдение одного из критериев <b>0 баллов</b> – несоблюдение двух критериев



# «Шов сухожилия»

- Пересечение сухожилия производится после начала отсчёта конкурсного времени (пересечение паратенона производится поперечно оси сухожилия, на протяжении всей его окружности).
- Ограничение в диаметре шовного материала и количестве нитей, проходящих через сечение сухожилия
  - на внутривольный шов **USP 1** EP 4 ( $\varnothing < 0,49$  мм)
  - на адаптационный шов **USP 2/0** EP 1.5 ( $\varnothing < 0,29$  мм)
  - не более чем четырёхжильные швы

# «Шов сосуда»

- Время выполнения 25 минут
- Критерий «Лигирование коллатералей» оценивается так же как в конкурсе «Сердечно-сосудистая хирургия»

# «Гипсовая повязка»

- Моделируемая клиническая ситуация – травма верхней или нижней конечности

Критерий оценки	Количество баллов
Правильность чтения Rg - снимка	3 балла – снимок прочитан верно 0 баллов – снимок прочитан неверно
Состоятельность повязки	5 баллов – конечность иммобилизована в функционально выгодном положении, иммобилизована надёжно, адекватная толщина повязки, виден дистальный участок конечности, под выступающие участки подложены подкладки 4 балла – отсутствие одного из параметров 3 балла – отсутствие двух параметров 2 балла – отсутствие трёх параметров 1 балл – отсутствие четырёх параметров 0 баллов – отсутствие пяти параметров
Эстетичность	3 балла – сглаженность краев, отсутствие излишней массивности, удобство для «пострадавшего» 2 балла – отсутствие одного из параметров 1 балл – отсутствие двух параметров 0 баллов – отсутствие трёх параметров

# Общие конкурсы

- «Неотложная помощь»
- «Знание хирургических инструментов»
- «Теоретический»
- «Вязание хирургических узлов»
- «Творческий»

# Соблюдение порядка и дисциплины

- Вход в морфологический корпус только в сменной обуви или бахилах
- Верхнюю одежду оставлять в гардеробе
- В кабинетах не шуметь
- Убирать за собой кадаверный материал, выносить мусор, протирать столы – после КАЖДОЙ тренировки

# Порядок посещения морга

- С собой иметь сменную обувь/бахилы
- Обязательно быть в халате и перчатках
- Инструменты для забора иметь свои (пинцет, скальпель, ножницы), а также иметь ёмкость для хранения материала (тёмный пакет, контейнер и т.п.)
- Не мешать работе патологоанатомов, приступать к забору материала только с разрешения врача.