



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

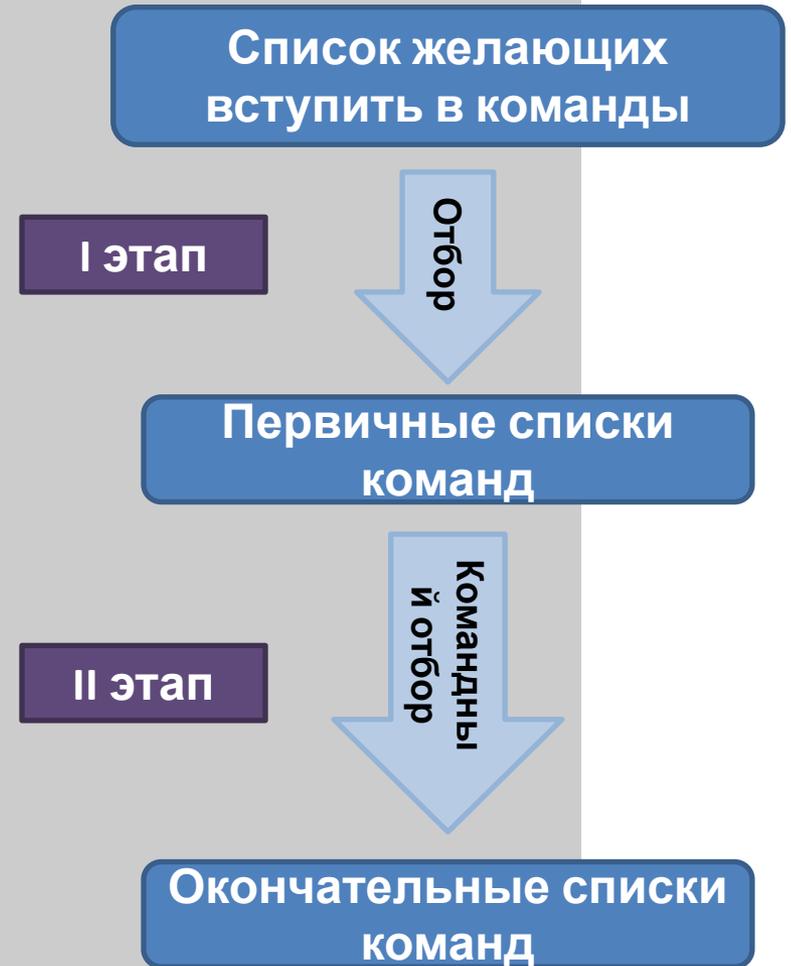
Практическа я

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

<p>Правильность проведения оперативного доступа</p>	<p>3 балла – кожа рассечена по срединной линии, апоневроз по белой линии, доступ осуществлён послойно. 2 балла – отсутствие одного из параметров 1 балл – отсутствие двух параметров 0 баллов – отсутствие всех параметров</p>
<p>Ревизия брюшной полости</p>	<p>2 балла – проведена до и после оперативного приёма 1 балл – не проведена до или после оперативного приёма 0 баллов – не проведена до и после оперативного приёма</p>
<p>Правильность проведения оперативного приёма <i>Пройодимость анастомоза оценивается экспертом визуально</i></p>	<p>5 баллов – 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>4 балла – 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>3 балла – 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>0 баллов за конкурс – в случае смерти животного, произошедшей в результате оперативного вмешательства</p> <p>-20 баллов – наличие <u>эвентрации</u></p> <p>-5 баллов – 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
Артериальный анастомоз	
Герметичность анастомоза проверяется путем введения катетера в просвет сосуда и равномерным нагнетанием воды с помощью шприца	3 балла – герметичен 0 баллов – негерметичен
Соблюдение методики наложения шва	3 балла – 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	3 балла – отсутствие сужения 2 балла – сужение до 25% от диаметра сосуда 1 балл – сужение от 25 до 50% от диаметра сосуда 0 баллов – сужение более 50% от диаметра сосуда
Эстетичность шва	2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей 1 балл – несоблюдение одного из критериев 0 баллов – несоблюдение двух критериев

Шов нерва

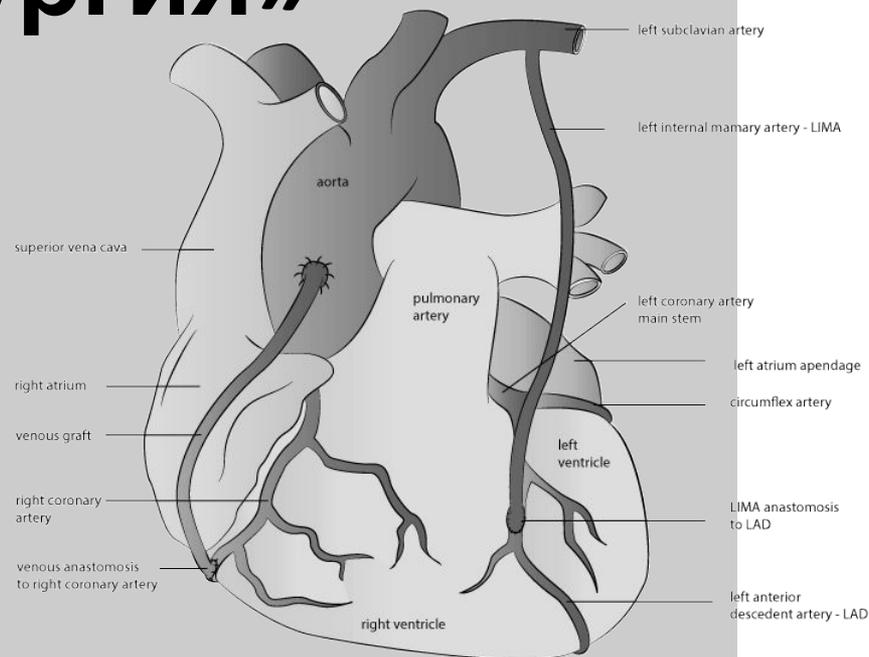
Сопоставление пучков	4 балла – все пучки сопоставлены правильно - за неправильное сопоставление каждой пары пучков снимается по 1 баллу , вплоть до 0 баллов за критерий
Ориентация пучков	4 балла – отсутствие <u>перекрута</u> пучков - за каждый перекрученный пучок снимается по 1 баллу , вплоть до 0 баллов за критерий
Целостность пучков	3 балла – отсутствие разволокнения 2 балла – разволокнение 1-2 пучков 1 балла – разволокнение более 2 пучков 0 баллов – разволокнение со всех сторон нерва
Эстетичность	2 балла – одинаковые расстояния между швами ¹ , ровная линия шва, отсутствие избыточного натяжения нерва 1 балл – отсутствие одного из параметров 0 баллов – 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
Работа с графтами	
Лигирование коллатералей	3 балла – все коллатерали лигированы 2 балла – одна коллатераль не герметична (лигирована неудачно) 1 балла – более одной коллатерали не герметичны (лигированы неудачно) 0 баллов – 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.

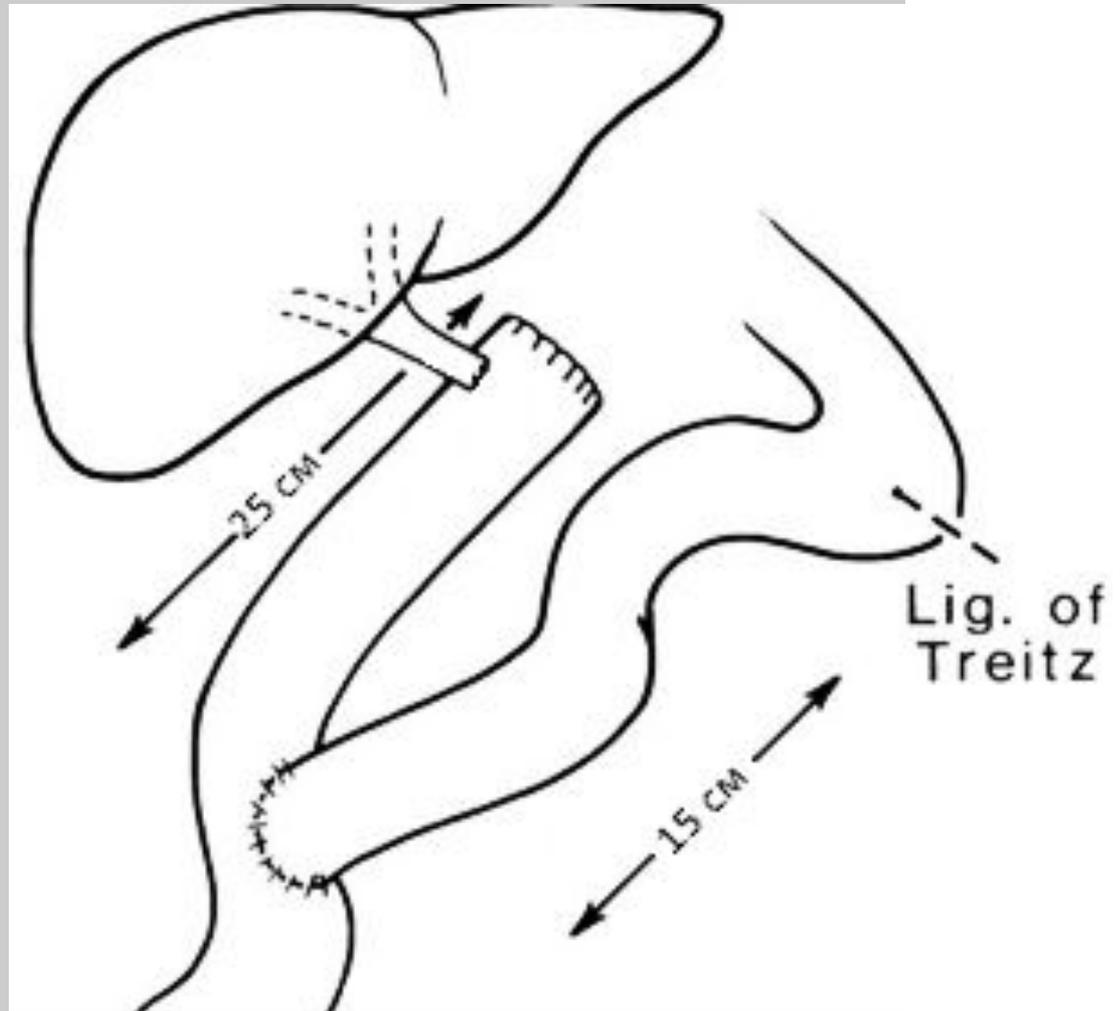
Предоставляемый материал: Участок свиной кишки длиной 50 см.

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



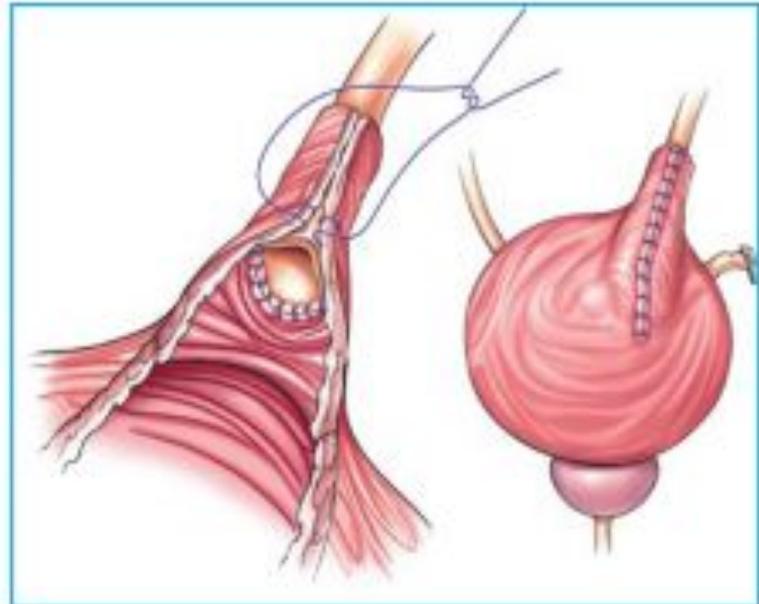
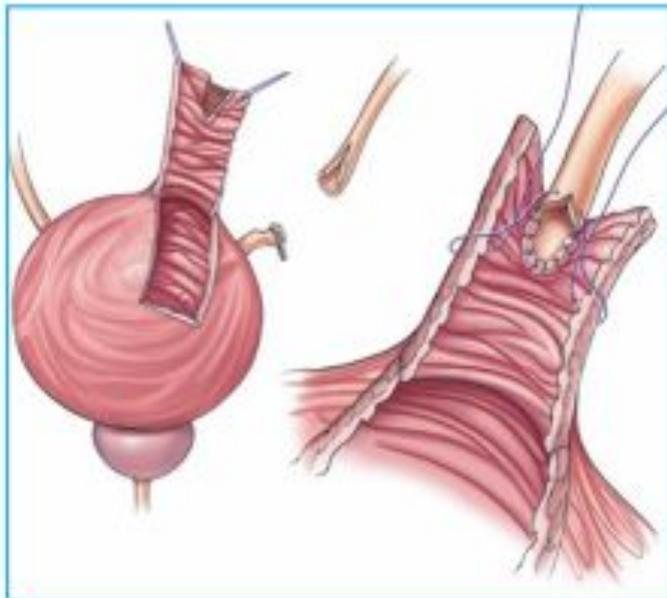
«Абдоминальная хирургия»

- 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	3 балла – точная адаптация краев раны 1-2 балла – незначительные несоответствия краёв раны 0 баллов – значительное несоответствие одноимённых краёв раны
Соблюдение методики наложения шва	4 балла – 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	2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей 1 балла – несоблюдение одного из критериев 0 баллов – 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 иммобилизирована в функционально выгодном положении, иммобилизирована 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.