

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Организация и обеспечение урологической помощи в Российской Федерации» Б1.Б.1.1

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Организация и обеспечение урологической помощи в Российской Федерации»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.1.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению урологической помощи, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Принципы и проблемы организации урологической помощи в Российской Федерации.
2. Принципы и проблемы обеспечения урологической помощи в Российской Федерации.
3. Перспективы развития урологии.
4. Подготовка урологов.
5. Формы усовершенствования по урологии.
6. Сертификация и аттестация урологов.
7. Контрольные вопросы.

Перечень средств, используемых на занятии: директивные документы, приказы Минздрава России.

Рекомендуемая литература

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. II/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

3. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

4. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Семиотика и методы диагностики в урологии» Б1.Б.1.2.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Семиотика и методы диагностики в урологии»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.2.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по семиотике и диагностике в урологии, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Семиотика урологических заболеваний. Характеристика и интерпретация болей. Симптомы, относящиеся к акту мочеиспускания. Симптомы, относящиеся к обструкции. Недержание мочи.

2. Острая задержка мочеиспускания. Симптомы, связанные с изменением количества мочи.

3. Характеристика изменений мочи.

4. Симптомы, относящиеся к сексуальным проблемам.

6. Диагностика урологических заболеваний. Методы диагностики. Аппаратура и инструментарий. Лабораторные исследования. УЗИ. Рентгенодиагностика. Ангиография.

5. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, набор описаний анализов мочи, УЗИ, КТ, МРТ мочеполювых органов. ОАК, БАК. Тематические больные. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. **Урология.** Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. **Урология.** Обучающие модули [Электронный ресурс] / П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. **Национальное руководство.** Общая врачебная практика: в 2 т. Т. II/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

4. **Национальное руководство.** Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

5. **Национальное руководство.** Клиническая лабораторная диагностика: в 2 т. Т. 1-II/ Ред. В.В. Долгов, Ред. В.В. Меньшиков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 808 с.

Дополнительная:

1. **Урология:** «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

2. **Белялов Ф.И.** Хроническая болезнь почек: методические рекомендации/ Ф.И. Белялов; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. - 24 с

3. **Диагностика заболеваний почек** в общеврачебной практике. Критерии диагностики, классификации: пособие для врачей/ М.Л. Меньшиков, Л.В. Меньшикова, Е.Б. Колесни-

кова, Л.С. Дац; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск, 2013. - 75 с.

4. Беялов Ф.И. Хроническая болезнь почек: методические рекомендации/ Ф.И. Беялов; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. - 24 с.

5. Громов А.И. Ультразвуковое исследование предстательной железы/ А.И. Громов. - М., 1999. - 136 с: ил.

6. Ищенко Б.И. Клиническая рентгенодиагностика в урологии: рук. для врачей/ Б.И. Ищенко. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010. - 180 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Общие методы консервативного лечения в урологии» Б1.Б.1.3.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Общие методы консервативного лечения в урологии»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.3.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению консервативной терапии, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Диетотерапия.
2. Антибактериальная терапия.
3. Трансфузиология.
4. Лечебная физкультура.
5. Физиотерапия.
6. Иглорефлексотерапия.
7. Санаторно-курортное лечение.
5. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. "Рациональная фармакотерапия в урологии : Compendium [Электронный ресурс] / Н. А. Лопаткин, Т. С. Перепанова - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия : Compendium")."

3. "Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Схемы лечения")."

4. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

5. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

6. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. II/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

7. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

8. Инфекция мочевых путей в пожилом возрасте: особенности клиники, диагностики и лечения: метод. рек./ Л.П. Ковалева, В.Г. Пустозеров, А.А. Ананьев, А.В. Щербакова; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2012. - 32 с.

Дополнительная:

1. Взаимодействие лекарств/ Верлан Н.В., Жукова Д.Я.

2. Якубович А.И. Роль измененной реактивности организма в патогенезе и лечении урогенитальных инфекций/ А.И. Якубович, В.В. Малышев. - Иркутск: Полиграф. центр "РИЭЛ", 2003. - 200 с.

3. Щербакова, Александра Витальевна. Заболевания почек в практике врача-терапевта: учебное пособие для послевуз. образования врачей/ А.В. Щербакова, Т.Г. Андриевская, Е.С. Сергеева; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2013. - 75 с.

4. Эрман М.В. Нефрология детского возраста: рук. для врачей/ М.В. Эрман. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2010. - 683 с.

5. Шеметов, А.В. Лечение туберкулеза: пособие для врачей / А.В. Шеметов, А.В. Кочкин. - ИГИУВ. – Иркутск, 2010 – 40 с.

6. Беялов Ф.И. Хроническая болезнь почек: методические рекомендации/ Ф.И. Беялов; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. - 24 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Аномалии мочеполовых органов» Б1.Б.1.4.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Аномалии мочеполовых органов»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.4.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики аномалий мочеполовых органов, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности врача-уролога.

План занятия:

1. Эмбриогенез мочеполовых органов.
2. Аномалии почек и верхних мочевых путей.
3. Аномалии мочевого пузыря и уретры.
4. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии [Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Ибрафилович, Одилов Аминджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гигиадзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

3. Урология. Обучающие модули [Электронный ресурс] / П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

5. Детская нефрология: рук. для врачей/ Ред. М.С. Игнатова. - 3-е изд., перераб. и доп.. - М.: МИА, 2011. - 696 с.: ил.

6. Национальное руководство. Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с

7. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Воспалительные заболевания» Б1.Б.1.5.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: **«Воспалительные заболевания»**

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.5.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики воспалительных заболеваний в урологии и их лечение, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Воспалительные заболевания почек.
2. Воспалительные заболевания мочевого пузыря и уретры.
3. Воспалительные заболевания мужских половых органов.
4. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, результаты анализов мочи, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. "Рациональная фармакотерапия в урологии : Compendium [Электронный ресурс] / Н.А. Лопаткин, Т.С. Перепанова - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия : Compendium")."

3. "Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Схемы лечения")."

4. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

5. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

6. Щербакова, Александра Витальевна. Заболевания почек в практике врача-терапевта: учебное пособие для последвуз. образования врачей/ А.В. Щербакова, Т.Г. Андриевская, Е.С. Сергеева; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2013. - 75 с.

7. Инфекция мочевых путей в пожилом возрасте: особенности клиники, диагностики и лечения: метод. рек./ Л.П. Ковалева, В.Г. Пустозеров, А.А. Ананьев, А.В. Щербакова; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2012. - 32 с.

8. Верлан, Надежда Вадимовна. Рациональная антибактериальная терапия инфекций мочевыводящих путей: методические рекомендации/ Н.В. Верлан; Иркут. гос. мед. акад. последипл. обрз. (ИГМАПО). - Иркутск, 2012. - 36 с.

Дополнительная:

1. **Детская нефрология:** рук. для врачей/ Ред. М.С. Игнатова. - 3-е изд., перераб. и доп.. - М.: МИА, 2011. - 696 с.: ил.
2. **Взаимодействие лекарств/** Верлан Н.В., Жукова Д.Я.
3. **Якубович А.И.** Роль измененной реактивности организма в патогенезе и лечении урогенитальных инфекций/ А.И. Якубович, В.В. Малышев. - Иркутск: Полиграф. центр "РИЭЛ", 2003. - 200 с.
4. **Эрман М.В.** Нефрология детского возраста: рук. для врачей/ М.В. Эрман. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2010. - 683 с.
5. **Урология:** «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.
6. **Национальное руководство.** Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Мочекаменная болезнь» Б1.Б.1.6.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: **«Мочекаменная болезнь»**

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.6.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики мочекаменной болезни, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Этиология и патогенез.
2. клиника и диагностика.
3. Оперативные и эндоскопические методы лечения.
4. Контактная и дистанционная литотрипсия.
5. Консервативное лечение и профилактика уролитиаза.
6. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Национальное руководство. Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.

2. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

3 Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

4. Мочекаменная болезнь: учеб. пособие для послевуз. образования врачей/ И.С. Колпаков. - М.: Академия, 2006. - 224 с: ил.

Дополнительная:

5. Чичков В.Ю. Клинические аспекты гиперурикемии в урологии/ В.Ю. Чичков, В.М. Мирошников. - Астрахань, 2006. - 120 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Фтизиурология» Б1.Б.1.7.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Фтизиурология»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.7.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики туберкулезных заболеваний в урологии, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Проблемы развития фтизиурологии.
2. Туберкулез почек и мочевых путей.
3. Туберкулез мужских половых органов.
4. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Урология. Обучающие модули [Электронный ресурс] / П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

5. Профилактика туберкулеза: пособие для врачей/ Зоркальцева Е.Ю.

Дополнительная:

1. Перельман, М.И. Фтизиатрия: уч-к для вузов/ М.И. Перельман, И.В. Богдельникова – 4-е издание переработанное и дополненное. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с.

2. Основы выявления туберкулеза среди населения: пособие для врачей/ Хантаева Н.С., Маслаускене Т.П., Ленский Е.В.

3. Зоркальцева, Е.Ю. Лабораторная диагностика туберкулеза: пособие для врачей / Е.Ю. Зоркальцева, О.Б. Огарков. - ИГМАПО. – Иркутск, 2011 – 43 с.

4. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

5. Национальное руководство. Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.

6. Национальное руководство. Фтизиатрия/ Ред. М.И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Травма мочеполовых органов» Б1.Б.1.8.
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: **«Травма мочеполовых органов**

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.8.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедр: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики травматических повреждений в урологии, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Травма почек и мочеточников.
2. Травма мочевого пузыря.
3. Травма уретры.
4. Травма мужских половых органов.
5. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, результаты анализов мочи, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии [Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Исрафилович, Одилов Аминджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гигиадзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

2. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Урология. Обучающие модули [Электронный ресурс] / П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

Дополнительная:

1. Клатт Эдвард К. Атлас патологии Роббинсона и Котрана: пер. сангл./ Эдвард К. Клатт. - М.: Логосфера, 2010. - 544 с.: ил.

2. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

3. Национальное руководство. Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.

4. Избранные лекции по урологии/ Ред. Н.А. Лопаткин, Ред. А.Г. Мартов. - М.: МИА, 2008. - 576 с.: ил.

5. Резник М., Новик Э. "Секреты урологии". Москва "Бином", 2002, - с. 346.

6. Федоров И.В. Оперативная лапароскопия в хирургии, гинекологии и урологии/ И.В. Федоров, Е.И. Сигал, А.И. Курбангалеев. - М.: Профиль, 2007. - 288 с.

7. Неотложные состояния в общей врачебной практике: пособие для врачей / М.Л. Меньшиков, Л.В. Меньшикова, Л.С. Дац.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Онкоурология» Б1.Б.1.9.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Онкоурология»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.9.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики онкологических заболеваний в урологии, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Проблемы развития онкоурологии.
2. Опухоли паренхимы почки.
3. Опухоли верхних мочевых путей.
4. Опухоли забрюшинного пространства.
5. Опухоли мочевого пузыря и уретры.
6. Опухоли предстательной железы.
7. Опухоли наружных половых органов.
8. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Урология. Обучающие модули [Электронный ресурс] / П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

5. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

Дополнительная:

1. Национальное руководство. Онкология/ Ред. В.И. Чиссов, Ред. М.И. Давыдов, Науч. ред. Г.А. Франк, Науч. ред. С.Л. Дарьялова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с. - (Национальные руководства)

2. Национальное руководство. Нефрология/ Ред. Н.А. Мухин, Ред. В.В. Фомин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.

3. «Клиническая онкоурология» / Под редакцией Б.П. Матвеева. - М., 2003.э.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Урогинекология» Б1.Б.1.10.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: «Урогинекология»

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.10.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики урогинекологических заболеваний, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Проблемы развития урогинекологии.
2. Урогинекологические заболевания и беременность.
3. Изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов.
4. Повреждения мочеполовых органов в акушерской и гинекологической практике.
5. Мочеполовые свищи.
6. недержание мочи.
7. Реабилитация и трудовая экспертиза в урогинекологии.
8. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии [Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Ибрафилович, Одилов Аминджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гигиадзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

2. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

Дополнительная:

1. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

2. Национальное руководство. Гинекология/ Ред. В.И. Кулаков, Ред. И.Б. Манухин, Ред. Г.М. Савельева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1072 с.

3. Федоров И.В. Оперативная лапароскопия в хирургии, гинекологии и урологии/ И.В. Федоров, Е.И. Сигал, А.И. Курбангалеев. - М.: Профиль, 2007. - 288 с.

4. Избранные лекции по урологии/ Ред. Н.А. Лопаткин, Ред. А.Г. Мартов. - М.: МИА, 2008. - 576 с.: ил.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.68 Урология (ординатура)

Модуль «Андрология» Б1.Б.1.11.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: **«Андрология»**

Рубрика /код/ учебного занятия – **Б1.Б.1.11.**

Продолжительность: 72 часа

Дата составления методической разработки: 2017 год

Дата утверждения на методическом совещании кафедры: 2017 год

Учебная цель: получение знаний с практическим применением по организации и обеспечению диагностики андрологических заболеваний, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности **врача-уролога.**

План занятия:

1. Андрология и сексопатология.
2. Сексопатология.
3. Контрольные вопросы

Перечень средств, используемых на занятии: наглядные пособия, УЗИ, УЗИ, КТ, МРТ мочеполовых органов. Тематические пациенты. Наборы ситуационных задач. Истории болезни. Методические рекомендации. Ситуационные задачи.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Урология. Обучающие модули [Электронный ресурс] / П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Национальное руководство. Общая врачебная практика: в 2 т. Т. I/ Ред. И.Н. Денисов, Ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.

Дополнительная:

1. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.

2. Черкашин, Виктор Николаевич. Алгоритм обследования и лечения бесплодия в супружеской паре: рук. для врачей/ В.Н. Черкашин; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей (Иркутск). - Иркутск, 2008. - 28 с.

3. Избранные лекции по урологии/ Ред. Н.А. Лопаткин, Ред. А.Г. Мартов. - М.: МИА, 2008. - 576 с.: ил.

4. Андрология. Мужское здоровье и дисфункция репродуктивной системы: пер. с англ./ Ред. Э. Нишлаг, Ред. Г.М. Бере, Ред. И.И. Дедов. - М.: МИА, 2005. - 554 с.: ил.

**Методические рекомендации для обучающихся по освоению практических навыков
по специальности 31.08.68 Урология
(ординатура)**

ТРОАКАРНАЯ ЭПИЦИСТОСТОМИЯ

Троакарная эпицистостомия в последние годы получила распространение как паллиативный метод лечения больных, поступающих в стационар по поводу острой задержки мочеиспускания, обусловленный аденомой или раком предстательной железы, а также другими обструктивными процессами в шейечно-уретральном сегменте. Троакарная эпицистостомия имеет несомненные преимущества перед наложением надлобкового мочепузырного свища. Внедрение в практику троакарной эпицистостомии позволило снизить летальность до 4 — 6% в группе больных аденомой предстательной железы, которым по жизненным показаниям необходимо отведение мочи. Троакарная эпицистостомия позволяет провести тщательное обследование и предоперационную подготовку к отсроченной аденомэктомии. При планировании отсроченной аденомэктомии троакарная эпицистостомия, произведенная в связи с острой задержкой мочеиспускания, устраняет необходимость использования постоянного катетера, применение которого таит опасность уретрита, уретральной лихорадки, обострения хронического пиелонефрита и усугубления хронической почечной недостаточности. Одним из преимуществ троакарной эпицистостомии является быстрое формирование свища и отсутствие рубцовых деформаций тканей под лобком, которые обычно развиваются после наложения надлобкового мочепузырного свища, что значительно усложняет последующую аденомэктомию. Троакарная эпицистостомия, являясь удобным методом отведения мочи, не ограничивает двигательной активности больного, что значительно снижает частоту тромбоэмболических осложнений и улучшает деятельность сердечно - сосудистой системы и органов дыхания. В зависимости от планируемой аденомэктомии при поступлении больного в стационар с острой задержкой мочеиспускания применяются капиллярная троакарная эпицистостомия для подготовки к экстренной аденомэктомии, цистостомия троакаром среднего калибра для подготовки к отсроченной аденомэктомии, цистостомия троакаром крупного калибра как первый этап аденомэктомии. Пункция мочевого пузыря при троакарной эпицистостомии производится на 3 - 4 см выше лобка при мочевом пузыре, наполненном 500 мл антисептического раствора. После извлечения стилета в полость пузыря по гильзе троакара вводят катетер Пеццера или Фолея, который подтягивают до ощущения упора и плотно фиксируют шелковой лигатурой к коже после последовательного извлечения полутрубок тубуса, освобожденных от пружинной скобы. Смена цистостомического дренажа осуществляется не ранее 8-10-х суток после операции с предварительным введением в мочевой пузырь по просвету удаляемого дренажа тонкого металлического зонда. К осложнениям троакарной эпицистостомии относятся инфицирование ретциева пространства, кожи и подкожной клетчатки, ранение срединной пузырной вены, ранение переходной складки брюшины, проникновение в брюшную полость, выпадение дренажной трубки, попадание содержимого мочевого пузыря в предпузырную клетчатку и окружающие ткани (образование мочевых затеков). Тщательное проведение операции с соблюдением асептики и антисептики, троакаром и дренажной трубкой соответствующего диаметра позволяет свести осложнения к минимуму. Троакарную эпицистостомию не рекомендуется производить больным с ожирением в связи с опасностью повреждения переходной складки брюшины и развития длинного свищевого хода, а также если срочно требуется ревизия полости мочевого пузыря (камни, опухоли, дивертикулы). Больным аденомой предстательной железы с острой задержкой мочеиспускания и сопутствующими патологическими изменениями мочевого пузыря при противопоказаниях к одноэтапной аденомэктомии накладывают надлобковый мочепузырный свищ. Техника вскрытия мочевого пузыря - как при одноэтапной чреспузырной аденомэктомии. При эпицистостомии устанавливают мочепузырный дренаж (полиэтиленовый, резиновый). Разрез мочевого пузыря ушивают двухрядными кетгутowymi

узловыми швами до трубки. Послойно ушивают мышцы, апоневроз, подкожную клетчатку и кожу; дренажную трубку дополнительно фиксируют двумя шелковыми швами к коже. В послеоперационном периоде необходимо тщательно наблюдать за функционированием мочепузырного дренажа, промывать дренаж и мочевой пузырь антисептическими растворами.

КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Катетеризация – введение катетера (полый резиновой, пластмассовой или металлической трубки) через мочеиспускательный канал в мочевой пузырь с лечебной и диагностической целью.

Противопоказания:

острые воспалительные процессы в мочеиспускательном канале и мочевом пузыре; травма мочеиспускательного канала и мочевого пузыря.

Компетенции:

Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры. Осуществлять манипуляцию с катетером в стерильных перчатках после гигиенической обработки рук. Обеспечить уход за внешним катетером, наблюдать за функционированием катетера. Отражать все манипуляции с катетером в листе динамического наблюдения.

Осложнения:

Восходящая инфекция мочеполовых путей. Повреждение стенки уретры с образованием ложного хода уретры. Повреждение стенки мочевого пузыря.

Алгоритм действий при катетеризации мочевого пузыря у женщин одноразовым катетером Нелатона.

Подготовка к процедуре.

Объясните пациентке ход и цель процедуры, получите согласие на её проведение. Проведите туалет наружных половых органов с мылом, потом салфетками, смоченными раствором фурациллина 1:5000. Вымойте руки. Вытрите одноразовым полотенцем.

Приготовьте:

- флакон со стерильным вазелиновым маслом или глицерином, -флакон со стерильным фурациллином 1:5000. Проверьте срок годности растворов.- кожный антисептик или 70% спирт,- - емкость для сбора мочи на исследование,- одноразовый катетер в упаковке 16-18 калибра,- проверьте срок годности и целостность упаковки изделий медицинского назначения,- рабочий лоток для сброса отработанного материала и инструмента.

Вскройте упаковку с катетером. Наденьте маску. Тщательно вымойте руки с мылом тёплой проточной водой, осушите индивидуальным полотенцем, предпочтительно одноразовым. Хорошо протрите руки спиртом или другим разрешенным кожным антисептиком, обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами и выдерживая рекомендуемое время обработки. Со стерильного стола стерильным пинцетом возьмите:- лоток- салфетки 3-4 шт- пинцет, зажим Кохера или корнцанг- мензурки 2 шт - стерильные перчатки. Поставьте лоток на манипуляционный столик. Закройте стерильный стол. Стерильным пинцетом с лотка поставьте мензурки на манипуляционный столик.левой рукой откройте пробки флаконов с фурациллином и вазелиновым маслом. Правой рукой облейте края флаконов, слив небольшое количество жидкости в рабочий лоток. Налейте в одну мензурку фурациллин, в другую – вазелиновое масло.левой рукой возьмите вскрытую упаковку с катетером, правой рукой стерильным пинцетом извлеките катетер из упаковки и смочите конец катетера, опустив его в мензурку с вазелиновым маслом. Положите катетер в стерильный лоток. Стерильным пинцетом смочите 2 салфетки, опустив их поочередно в мензурку с фурациллином. Положите салфетки, смоченные фурациллином, в стерильный лоток. Уложите пациентку на спину с согнутыми коленями и разведенными ногами. Подложите под больную клеенку после туалета наружных половых органов. Между ног поставьте емкость для сбора мочи.

Выполнение процедуры.

Наденьте стерильные перчатки. Пинцетом со стерильного лотка возьмите сухую салфетку, переложите её в левую руку и закройте салфеткой вход во влагалище. Разведите 1 и 2 пальцами левой руки большие и малые половые губы, обнажив наружное отверстие мочеиспускательного канала. Правой рукой, взяв пинцетом салфетки, смоченные фурациллином, обработайте мочеиспускательный канал сверху вниз дважды. Отработанные салфетки кладите в отдельную емкость. Возьмите пинцетом катетер на расстоянии 4-5 см от пупырчатого конца и медленно введите в мочеиспускательный канал. При этом наружный конец катетера зажмите между 4 и 5 пальцами правой руки. Пинцет держите как пишущее перо. Вытекание мочи через катетер указывает на то, что он находится в мочевом пузыре.левой рукой направьте конец катетера в емкость для сбора мочи.

Окончание процедуры.

Пинцетом извлеките катетер при уменьшении количества выделяемой мочи. Поместите отработанный инструментарий в рабочий лоток, а потом в дезинфицирующий раствор. Поинтересуйтесь самочувствием пациентки. Снимите перчатки, поместите их в емкость для дезинфекции. Вымойте и осушите руки (с использованием мыла или антисептика). Сделайте отметку о выполнении манипуляции в листе динамического наблюдения за пациентом.

Алгоритм действий при катетеризации мочевого пузыря у мужчин одноразовым катетером Нелатона.

Объясните пациенту ход и цель процедуры, получите его согласие на её проведение. Проведите туалет наружных половых органов с мылом. Тщательно вымойте руки с мылом тёплой проточной водой, осушите индивидуальным полотенцем, предпочтительно одноразовым. Хорошо протрите руки спиртом или другим разрешенным кожным антисептиком, обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами и выдерживая рекомендуемое время обработки.

Приготовьте:

- флакон со стерильным вазелиновым маслом или глицерином.-флакон со стерильным фурациллином 1:5000. Проверьте срок годности растворов.- кожный антисептик или 70% спирт.- емкость для сбора мочи на исследование.- одноразовый катетер в упаковке 16-18 калибра.- закрытую систему с мочеприемником.- одноразовый шприц 10-20 мл или шприц Жанэ.- проверьте сроки годности и целостность упаковок изделий медицинского назначения.-вскройте упаковки.- приготовьте рабочий лоток для сброса отработанного материала и инструмента.

Оденьте маску. Обработайте руки кожным антисептиком. Со стерильного стола пинцетом возьмите:- лоток- салфетки 3-4 шт., из них 1 – узкую.- пинцет, зажим Кохера или корнцанг.- мензурки 2 шт.- стерильные перчатки. Поставьте лоток на манипуляционный столик. Закройте стерильный стол. Стерильным пинцетом с лотка поставьте мензурки на манипуляционный столик.левой рукой откройте пробки флаконов с фурациллином и вазелиновым маслом. Правой рукой облейте края флаконов, слив небольшое количество жидкости в рабочий лоток. Налейте в одну мензурку фурациллин, в другую – вазелиновое масло.левой рукой возьмите вскрытую упаковку с катетером, а правой рукой стерильным пинцетом извлеките катетер из упаковки и смочите конец катетера, опустив его в мензурку с вазелиновым маслом. Положите катетер в стерильный лоток. Стерильным пинцетом смочите 2 салфетки, опустив их поочередно в мензурку с фурациллином. Положите салфетки, смоченные фурациллином в стерильный лоток. Подложите под больную клеенку после туалета наружных половых органов.Между ног поставьте емкость для сбора мочи.

Выполнение процедуры.

Наденьте стерильные перчатки.левой рукой возьмите половой член и сдвиньте крайнюю плоть. Правой рукой пинцетом со стерильного лотка возьмите узкую салфетку, переложите её в левую руку. Оберните узкой салфеткой половой член под головкой, чтобы было удобнее его удерживать. Правой рукой пинцетом возьмите с лотка салфетку, смоченную фурациллином, и обработайте наружное отверстие мочеиспускательного канала. Другой

салфеткой обработайте головку полового члена. Возьмите пинцетом катетер на расстоянии 5-6 см от пузырьного конца и медленно введите в мочеиспускательный канал, несколько натягивая половой член на проводимый катетер кверху. При этом наружный конец катетера зажмите между 4 и 5 пальцами правой руки. Пинцет держите как пишущее перо. При появлении ощущения препятствия на пути прохождения катетера, его нужно слегка вытянуть и повторно провести вперед. Вытекание мочи через катетер указывает на то, что он находится в мочевом пузыре. Лево́й рукой направьте конец катетера в емкость для сбора мочи. После выведения мочи присоедините наружный конец катетера к закрытой системе с мочеприемником. Убедитесь, что трубки не перегибаются и не натянуты. Прикрепите трубку катетера пластырем к бедру. Прикрепите мочеприемник к кровати ниже её плоскости.

Окончание процедуры. Поместите отработанный инструментарий в рабочий лоток, а потом в дезинфицирующий раствор. Поинтересуйтесь самочувствием пациента. Снимите перчатки, поместите их в емкость для дезинфекции. Вымойте и осушите руки (с использованием мыла или антисептика). Сделайте отметку о выполнении манипуляции в листе динамического наблюдения за пациентом.

Алгоритм ухода за постоянным мочевым катетером.

Подготовка к процедуре.

Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. Обеспечить конфиденциальность процедуры. Вымыть промежность водой с жидким мылом. Опустить изголовье кровати. Помочь пациенту занять положение на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами, предварительно положив под ягодицы пациента адсорбирующую пеленку. Вымыть руки с мылом. Приготовить стерильный фурациллин 1:5000. Проверить срок годности раствора. Надеть маску. Обработать руки кожным антисептиком. Со стерильного стола взять лоток, пинцет, 3-4 салфетки, перчатки. Открыть флакон с фурациллином. Слить немного раствора в рабочий лоток, облив края флакона. Смочить салфетки фурациллином, полив из флакона в стерильный лоток. Одну салфетку оставить сухой.

Выполнение процедуры.

Надеть стерильные перчатки. Обработать проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см салфетками, смоченными фурациллином (при этом несколько раз менять салфетки). Направление движений – от мочеиспускательного канала. Затем высушить стерильной салфеткой. Осмотреть область уретры вокруг катетера: убедиться, что моча не подтекает. Осмотреть кожу промежности, идентифицируя признаки инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое). Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру пациента и не натянута. Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости.

Окончание процедуры.

Сменить адсорбирующую пеленку и поместить её в ёмкость для дезинфекции. Подвергнуть дезинфекции весь использованный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции. Вымыть руки осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика). Сделайте соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

ЗОНДИРОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ И СВИЩЕЙ

Зондирование полостей и свищей - наиболее простой метод исследования, который может применяться в амбулаторных условиях. При помощи зондов можно определить размеры и содержимое полости, направление и протяженность свищевого хода, присутствие в них инородных тел. Зонды стерилизуют по правилам асептики. Предварительно моделируют зонд по предполагаемой форме исследуемой полости или канала. Больного укладывают в удобное для зондирования положение, которое определяется ходом свища. Чаще всего зондируют свищевые ходы в области анального отвер-

ствия, копчика и послеоперационных ран. Зонд берут тремя пальцами (большим, указательным и средним) и вводят в наружное отверстие свищевого хода. Осторожно, без насилия, медленно проводят зонд по каналу. При наличии препятствия стараются определить его причину. Если причиной является инородное тело, то последнее определяется путем ощущения твердого тела и металлического звука при постукивании. При изогнутом канале можно извлечь зонд и вновь от моделировать его по предполагаемой форме канала. Данный метод можно сочетать с введением красящих (метиленовый синий) и рентгенологических веществ (водорастворимые контрастные вещества), что повышает информативность исследования. При помощи зондов можно проводить и различные лекарственные процедуры: введение в свищевые ходы и полости тампонов и дренажей с различными лекарственными препаратами.

Зонды - инструменты, предназначенные для исследования полости и ее содержимого, а также каналов, ходов тела человека как естественных, так и образованных в результате патологического процесса. Зонды также применяются в качестве проводников режущего инструмента и в качестве дилататоров.

Конструкция зондов, их форма и материал для изготовления зависят от цели, для которой они предназначены. Для зондирования зонды изготавливаются из легко гнущегося металла, зонды-проводники изготавливаются из гнущегося и обычной твердости металла, а для исследования содержимого полостей - из резины. В хирургии применяются пуговчатый и желобоватый зонды. Пуговчатый зонд представляет собой круглый, легко гнущийся металлический стержень длиной 15-20 см и толщиной 2-3 мм с булавовидным утолщением на одном или на обоих концах. Если булавовидное утолщение находится лишь на одном конце, то другой конец заканчивается или пластинкой, служащей рукояткой, или ушком, к которому привязывают нитку с резиновой дренажной трубкой. Таким зондом пользуются для проведения дренажа в нужном направлении.

В отолярингологии применяются пуговчатые зонды с рукояткой, находящейся под разным углом к стержню; в гинекологии - длинные, легко гнущиеся, металлические, пуговчатые зонды с нарезками и цифрами и без них. Желобоватый зонд представляет собой изогнутую желобом металлическую пластинку из гнущегося металла длиной 15-20 см и шириной 3-4 мм.

Один конец зонда закруглен, а к другому прикреплена металлическая пластинка с вырезкой посередине. Пластинка служит рукояткой и, кроме того, используется для фиксации и защиты языка при операции надсечения уздечки его. Желобоватый зонд также применяется в качестве проводника режущего инструмента при рассечении во время операции узких, ущемляющих колец, например при фимозе, ущемленной грыже, при непроходимости кишечника и пр. Кольцо рассекают по желобу зонда, введенного под кольцо. Это защищает от режущего



Пуговчатый зонд



Желобоватый зонд

инструмента окружающие мягкие ткани. По желобу желобоватого зонда производят также рассечение свищевых ходов. Для этих же целей служит желобоватый зонд Кохера (рис. 10-6) - металлическая негнущаяся пластинка с закругленными краями. Одна треть зонда представляет собой овальную, немного вогнутую пластинку с тремя продольными желобами на вогнутой стороне. На суживающемся конце зонда имеется отверстие, куда продевают лигатурную нить. Остальные две трети зонда занимает более широкая пластинка,

которая служит рукояткой. Зонд Кохера применяют также для тупого разъединения тканей (мышц, фасций) и послойного их рассечения при операциях на щитовидной железе, при аппендэктомии и пр.



Желобова-

тый зонд Кохера

В глазной практике для слезопроводящих путей применяются главным образом в качестве дилататоров тонкие, цилиндрические, волосяные, двухсторонние зонды, к середине которых для удобства пользования припаяна тонкая металлическая пластинка (рис. 10-7). Эти же зонды применяются и для зондирования слюнных каналов.



Глазной зонд