****

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Внутривузовская студенческая олимпиада по хирургии (в дальнейшем – Олимпиада) – система соревнований, предусматривающих выполнение конкретных заданий с последующей оценкой качества, времени выполнения задания и других критериев.

1.2. Олимпиада - мотивирующее, воспитательное и образовательное мероприятие, проводимое с целью повышения качества подготовки профессиональных кадров хирургического профиля для последующей работы в системе здравоохранения Российской Федерации.

1.3. Олимпиада проводится в целях повышения качества подготовки специалистов хирургического профиля, повышения интереса студентов Астраханского ГМУ к учебной деятельности и будущей профессии, выявления одаренной и талантливой молодежи, а также формирования кадрового потенциала для медицинской отрасли. Олимпиада проводится в целях повышения качества подготовки выпускников, дальнейшего совершенствования их мастерства, закрепления и углубления знаний и умений, полученных в процессе теоретического и практического обучения, стимулирования творческого роста, повышение престижа университета.

1.4. Основными задачами являются:

 .повышение заинтересованности к освоению профессии хирурга;

. проверка способности обучающихся к системному действию в профессиональной ситуации, анализу и проектированию своей деятельности;

. расширение круга профессиональных умений по хирургии;

. совершенствование навыков самостоятельной работы и развитие профессионального мышления;

. повышение ответственности обучающихся за выполняемую работу, способности самостоятельно и эффективно решать проблемы в области профессиональной деятельности;

. проверка профессиональной готовности будущего хирурга к самостоятельной трудовой деятельности;

. выявление степени овладения профессиональными компетенциями;

. выявление перспективных кадров, стимулирование их научной деятельности;

**2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОЛИМПИАДЫ.**

2.1. .Олимпиада проводится кафедрой хирургических болезней стоматологического факультета Астраханского ГМУ. Создается организационный комитет и определяется состав жюри. По решению Оргкомитета создается рабочая группа, экспертная группа и апелляционная комиссия. Общее руководство организацией и проведением осуществляет организационный комитет во главе с председателем.

2.2. Организационный комитет во главе с председателем:

. устанавливает регламент проведения Олимпиады;

. обеспечивает организационное и контрольное сопровождение всех этапов Олимпиады;

. формирует жюри из профессорско-преподавательского состава Астраханского ГМУ

. осуществляет контроль качества проведения Олимпиады, результатов овладения обучающихся знаниями и умениями;

. определяет методику проведения;

. утверждает конкурсные задания и систему их оценки;

. определяет конкретные сроки проведения ;

. рассматривает конфликтные ситуации, возникшие при подготовке и проведении Олимпиады;

. руководит деятельностью рабочей группы;

. контролирует проведение туров Олимпиады;

. на основании результатов, представленных жюри, утверждает победителей и призеров, готовит предложения по награждению победителей;

. рассматривает конфликтные ситуации;

. решает вопрос информационной поддержки мероприятия;

. взаимодействует с организациями, учреждениями и предприятиями;

. организует и проводит церемонию награждения победителей;

. представляет отчет по итогам на Ученых советах по специальностям;

2.3. При оргкомитете создается рабочая группа, которая ведет работу в соответствии с решениями, указаниями и рекомендациями Оргкомитета , систематически информирует Оргкомитет о текущей работе и ее результатах. Рабочая группа Оргкомитета обеспечивает техническую поддержку при подготовке и проведении:

. организует оповещение участников ;

. осуществляет информационное обеспечение, публикацию регламента и текущей информации на Интернет-сайте Астраханского ГМУ.

. обеспечивает коммуникации и взаимодействие с потенциальными участниками и членами конкурсных жюри;

. производит регистрацию участников, ведет всю документацию;

. организует формирование конкурсных заданий;

. обеспечивает помещения для проведения Олимпиады;

. проводит подготовку награждения победителей;

. публикует отчетные материалы на сайте Астраханского ГМУ.

2.4. Для организационно-методического обеспечения создаются: экспертная группа, жюри и апелляционная комиссия.

2.5. В состав экспертной группы входят руководящие и педагогические работники академии:

. осуществляет разработку содержания теоретического и практического конкурсных заданий;

. определяет необходимую материально-техническую базу и программные средства для проведения конкурсных процедур;

. обеспечивает объективную и независимую оценку выполнения конкурсных заданий путем максимально возможной автоматизации получения результатов;

. разрабатывает методику и устанавливает критерии оценки выполнения конкурсных заданий.

2.6. Конкурсные жюри, в состав которых входят высококвалифицированные преподаватели университета проводят оценку выполненных участниками заданий и определяют победителей.

. проводит анализ выполненных заданий, дает Оргкомитету рекомендации по проведению конкурсов;

. проверяет соответствие условий и порядка проведения Олимпиады с Положением;

. оценивает результаты выполнения конкурсных заданий командами в соответствии с разработанной методикой и критериями оценки;

. подает представление в оргкомитет о победителе и призерах в конкурсном задании.

2.7. Апелляционная комиссия, в состав которой входят компетентные работники университета, рассматривает претензии студентов-участников сразу после объявления предварительных результатов. В состав апелляционной комиссии входят представители Ученых советов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.

При разборе апелляций комиссия имеет право, как повысить оценку по возникшему вопросу (или оставить прежней), так и понизить ее в случае обнаружения ошибок, не замеченных при первоначальной проверке. Решение апелляционной комиссии является окончательным и учитывается жюри при определении общей суммы баллов при окончательном распределении мест.

Все решения экспертной группы, жюри и апелляционной комиссии протоколируются и подписываются председателем (заместителем председателя) оргкомитета.

2.8. Работа Оргкомитета, рабочей группы, жюри, апелляционной комиссии осуществляется на общественных добровольных началах, по согласованию.

**3. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ОЛИМПИАДЫ**

3.1. Условия проведения.

3.1.1. Принимают участие студенты 3,4,5,6 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов Астраханского ГМУ:

3.1.2. Участниками признаются студенты, являющиеся обязательно членами научных кружков кафедр хирургического профиля,

3.1.3. Состав от 3 до 15 человек;

3.1.4. Необходимо подать заявку на участие через преподавателя обучающей кафедры в установленные сроки;

3.1.5. Участники должны предоставить о себе достоверную информацию и соблюдать условия, установленные Оргкомитетом.

3.1.6. Олимпиада проводится по Регламенту, утвержденному Оргкомитетом, и включает в себя выполнение теоретического и практического конкурсных заданий.

3.2. Методика проведения.

Олимпиада начинается с момента публикации и полного набора конкурсов и заданий. Сроки проведения 20.12.2019. Регистрация для участия проводится на кафедре хирургических болезней стоматологического факультета, начинается с момента публикации на сайте университета и заканчивается 16.12.2019 г.;

3.2.1. Конкурсные задания соответствуют основным требованиям и содержат тестовые вопросы на знание теоретических основ топографической анатомии и оперативной хирургии, а также практические навыки: конкурс на знание хирургического инструментария, конкурс на скорость вязания хирургических узлов; десмургия, наложение сосудистых, кишечных, сухожильных, гемостатических швов ; урологический, эндовидеохирургический конкурсы**.**

3.2.2. Каждая команда-участник предъявляет при регистрации студенческие билеты;

3.2.3. Время каждого конкурса определяется жюри и сообщается участникам перед его началом;

3.2.4. Председатель жюри определенного дают задания для работы участникам. Во время выполнения тестовых заданий вмешательство в работу хирургических бригад со стороны членов жюри или посторонних в виде вопросов или рекомендаций – не допускается. Хирургические бригады во время выполнения заданий обязаны не отвечать на вопросы кого бы то ни было вне бригады.

3.2.5.Выполнение работы проверяется и оценивается членами жюри по истечению контрольного времени;

3.2.6. В помещении, где выполняется задания, находятся ответственный и другие лица, назначенные Оргкомитетом (рабочей группой), обеспечивающие контроль за соблюдением регламента. За каждой хирургической бригадой закреплено рабочее место, выбранное по жребию.

3.2.7. Для решения заданий нельзя пользоваться любыми справочными материалами, включая атласы, энциклопедии, словари. Мобильные телефоны должны быть выключены;

3.2.8. Задания оцениваются по балльной системе, в зависимости от их сложности.

3.3. Определение победителей.

3.3.1. Личные места команд определяются по сумме набранных баллов по конкурсным заданиям. По сумме наибольшего количества баллов определяются три первых победителя (1, 2 и 3 места);

3.3.2. Индивидуальные победители определяются по каждому направлению Олимпиады;

3.3.3. Окончательные итоги оформляются протоколом и утверждаются председателем Оргкомитета по каждому из направлений;

3.3.4. Каждый член жюри заполняет ведомость оценок выполнения конкурсных заданий. Итоговый результат заносится в сводную ведомость.

**4. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ОЛИМПИАДЫ**

4.1.Победителем признается команда (хирургическая бригада) студентов, набравшая наибольшую сумму баллов за всю совокупность заданий среди предложенных.

4.2. При подведении итогов жюри по каждому конкурсу выявляет победителей, занявших первые три места.

4.3. Итоги проведения, определение победителей и лауреатов подводит Оргкомитет по представлению жюри.

4.4. Оргкомитет может установить несколько победителей (не больше двух) на каждое призовое место. Победителем считается участник, награжденный дипломом I степени. Призерами (лауреатами) считаются участники, награжденные дипломами II и III степени. Победители и призеры отдельных конкурсов определяются по общей совокупности баллов в конкурсе и награждаются дипломами.

4.5. Основные призовые места и номинации присуждаются следующим образом: I, II и III абсолютные места – по общей совокупности баллов всех конкурсов.

4.6. Участникам, показавшим высокие результаты при выполнении отдельного задания, могут быть установлены дополнительные поощрения.

4.7. Итоги оформляются актом. Акты Олимпиады утверждаются председателем Оргкомитета. К акту прилагается сводная ведомость оценок.

 **5. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ**

5.1. Победители и призеры награждаются дипломами (или Кубками) университета; все участники получают сертификат участника. При участии спонсоров победители могут быть награждены ценными подарками за выдающиеся успехи;

5.2. Победители и призеры будут зачислены в резерв основного состава команды, которая будет представлять Астраханский ГМУ на региональных и Всероссийских олимпиадах;

5.3. Награждение победителей и призеров осуществляется публично на официальной церемонии закрытия Олимпиады.

5.4. Вся информация о проведении о составе Оргкомитета, жюри, экспертной и апелляционной комиссиях, о результатах всех типов конкурсов, список победителей и призеров будет опубликована на сайте Астраханского ГМУ.

**6.ПРАВИЛА УЧАСТИЯ**

Для участия в студенческой олимпиаде по хирургии необходимо в период с 18.11.2019 по 02.12.2019 подать заявку на кафедру хирургических болезней стоматологического факультета.

Форма заявки для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов: Название хирургической бригады, Ф.И.О. членов бригады, группа, ф-т Для участия в конкурсах командам предоставляются хирургические инструменты и шовный материал от обучающей кафедры.

Форма одежды для всей бригады (а в идеале и для всей команды) должна быть одинакова: хирургические операционные костюмы, одноразовые маски, шапочки, перчатки. Сменная обувь должна быть стандартной медицинской белого цвета ( продается в магазине «Медицинская одежда»)

**Программа проведения внутривузовской олимпиады «Мануальные навыки в хирургии»**

**1.«ПРИВЕТСТВИЕ»**

Команды-участники должны представить свою команду в формате видеоролика. Требования к ролику: представление своей команды в произвольной форме (шуточная миниатюра, песня и т.п.).

Продолжительность видео - максимально 3 минуты. Всего – 30 мин.

**2.КОНКУРС «ВЯЗАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ УЗЛОВ»**

**Цель конкурса: сформировать косички их хирургических узлов.**

**Количество участников: 2**

Двум участникам требуется связать косичку из узлов на пальце напарника за 30 секунд. Первый узел фиксируется.

Оценивается сумма длин только качественно сформированных косичек участников, т.е. от начала до первой погрешности (дефект, через который проходит металлическая проволока диаметром 1 мм).

Наибольшая сумма длин качественно сформированных косичек оценивается в **10 баллов**. Дальше — в процентах от наиболее длинной.

*Например:* самая длинная , качественно сформированная косичка составляет 100 мм — это 10 баллов, второе место - 85 мм -это 10x0,85 = 8,5 баллов.

Время конкурса: 10 минут

**3.КОНКУРС «ДЕСМУРГИЯ»**

Цель: наложение одной из бинтовых повязок: повязка Дезо, чепец, варежка.

Количество участников от команды: 2 человека

Используемый материал: бинты шириной 15 см. 2-3 шт., бинты медицинские марлевые 14 см 2 шт.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки конкурса | Количество баллов  |
| Время наложения повязки1 мин2 мин3 мин | **3 балла****2 балла****1 балл** |
| Отсутствие излишней массивности повязки | **1 балл** |
| Эстетичность | **1 балл** |
| Итого: | **от 3 до 5 баллов** |

 Время проведения конкурса – 20 мин

**4.КОНКУРС «ЗНАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ»**

Количество участников от команды: 3

Задача:

Каждый из участников выбирает билет с номером (номера не будут соответствовать данному списку(Список см. приложение 2).Каждый билет содержит 10 различных хирургических инструментов. Набор инструментов будет представлен в презентации в виде слайдов. Участникам необходимо назвать полное номенклатурное (в соответствии со списком) названия и предназначения представленных в билете инструментов.

За каждый правильно названный инструмент даётся **1 балл**. Итого: 1x10 = **10 баллов**

Время выполнения 60 мин.

**5. КОНКУРС «ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ»**

Участникам конкурса необходимо выполнить оротрахеальную интубацию. Выполнение конкурса будет проходить на манекене с использованием стандартной интубационной трубки типа Мэгилл размером 7,0-7,5. Использование проводника - обязательно.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки конкурса  | Количество баллов  |
| Время (не более 25 секунд)  | **1 балл** |
| Правильность интубации (манжета интубационной трубки расположена ниже голосовых связок, равномерно вентилируются оба легких).  | **1 балл** |
| Отсутствие травматизации зубов, ротовой полости, травмоопасных движений при проведении интубационнойтрубки, адекватное разгибание головы.  | **1 балл** |
| Теоретические задания по обеспечению проходимости дыхательных путей | **1 балл** |
| Итого: | **4 балла** |

**Внимание! Интубация пищевода оценивается в 0 баллов!**

Время выполнения – 20 мин.

**6.КОНКУРС «АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»**.

1.Наложение швов на перфорационное отверстие желудка или кишки.

Оценка складывается из следующих показателей:

|  |  |
| --- | --- |
| Герметичность (проверяется при наполнении кишки водой при помощи шприца) | **4 балла** |
| Эстетичность | **3 балла** |
| Прочность | **4 балла** |
| Отсутствие сквозных швов при наложении серозно-мышечногои серозно- мышечно-подслизистого швов (проверяется при осмотре кишки изнутри после вскрытия просвета) | **4 балла** |
| Работа с инструментами | **1 балл** |
| Теоретическая подготовка по абдоминальной хирургии | **2 балла** |
| Обоснование выбранной методики наложения шва | **2 балла.** |
| Итого | **20 баллов** |

2.Задание: Необходимо наложить межкишечные анастомозы «конец в конец» и «бок в бок». Вид анастомоза выбирают на жеребьевке.

Требуется:

1. Сформировать еюно-еюноанастомоз «конец в конец» и обосновать выбор техники выполнения.
2. Сформировать еюно-еюноанастомоз «бок в бок» и обосновать выбор техники выполнения.

Анастомозы могут быть сформированы любой используемой техникой ручного шва.

Использование сшивающих аппаратов, клипаторов, электрокоагуляторов запрещено!

Время выполнения конкурса – 90 минут.

Количество человек в бригаде: не более трех.

Шовный материал: команда использует собственный шовный материал, с

обоснованием.

Предоставляемый материал: участок тонкого кишечника (кадавер).

Закрепление материала осуществляется организационным комитетом

перед началом конкурса по макету, предложенному на схеме операции.

Критерии оценки конкурса «**ЕЮНО-ЕЮНОАНАСТОМОЗ»**

|  |  |
| --- | --- |
| Герметичность: – анастомоз герметичен;– анастомоз не герметичен. | **2 балла****0 баллов** |
| Эстетичность– одинаковые расстояния междустежками, равномерное затягивание нитей, одинаковые направления стежков**;** – разное расстояние междустежками или неравномерное затягивание нитей;– разные расстояния междустежками, разное направление стежков и неравномерное затягивание нитей | **2 балла****1 балл****0 баллов** |
| Отсутствие шовного материала в просвете кишечника для экстрамукозных швов:– отсутствие шовного материала впросвете;– не более 2 швов;– прорезывание шовногоматериала более 2 швов. | **2 балла****1 балл****0 баллов** |
| Проходимость анастомоза: – отсутствие стеноза;– стеноз (20 - 40 % от диаметра первоначального просвета**)**;– стеноз (более 40% от диаметра первоначального просвета). | **2 балла****1 балл****0 баллов** |

. **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| Теоретическая подготовка - обоснование выбранной методики наложения анастомозов, выбранного шовного материала.- знание клиническойкартины представленного заболевания, альтернативных способов лечения.- знание анатомии | **(Max = 4 балла)****От 0 до 2 баллов****От 0 до 1 балла****От 0 до 1 балла** |
| Правильность работы с инструментами, техника работы с тканями -соблюдение критерия;– несоблюдение критерия. | **1 балл****0 баллов** |
| Время выполнения конкурса– команды, уложившиеся во времяконкурса. Команды, не уложившиеся во времяконкурса, каждые последующие 10 минуттеряют поВозможен отрицательный результат по данному критерию | **1 балл****0,5 баллов.** |
| Максимальное количество баллов  | **30 баллов** |

**7. КОНКУРС «СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ»**

В конкурсе участвует по 2 человека от команды;

Каждой бригаде будут выданы: аутовены V.Saphenamagna; Протез из ПТФЭ. Задание включает:

**1.Сосудистый анастомоз** на аутовенами и протезами ПТФЭ.

Оценка складывается из следующих показателей:

|  |  |
| --- | --- |
| Герметичность швов, проходимость анастомозов (проверяется при помощи шприца) | **5** баллов. |
| Эстетичность швов (внешний осмотр)- | 4 балла |
| Прочность швов | 4 балла. |
| Отсутствие провисанияи перекрещивания лигатур в просвете сосуда (проверяется при осмотре сосуда изнутри при вскрытии просвета) | 4 балла |
| Работа с инструментами | 1 балл.. |
| Теоретическая подготовка по сосудистой хирургии | 2 балла. |
| Итого  | 20 баллов |

**8.КОНКУРС «ТРАВМАТОЛОГИЯ»**

Задание: предлагается выполнить сухожильный шов Ахиллова сухожилия

Время выполнения – 25 мин.

Моделируемая клиническая ситуация: резаное ранение задней области голеностопного сустава (первые сутки с момента ранения).

Требуется: выполнить шов сухожилия и адаптационной шов. Методика шва выбирается командами индивидуально

Максимальная толщина шовного материала ограничена: USP 1 EP 4.5 – основной шов, USP 3-0 EP 2.5 – адаптационный шов.

Примечания: Используемый шовный материал: команды используют собственный шовный материал с теоретическим обоснованием.

В конкурсе участвует по 2 человека от команды

Участникам предоставляется говяжье сухожилие, с нанесенным на него повреждением. Участник вправе выбрать любую методику наложения шва сухожилия. При баллах, набранных поровну, преимущество получает бригада, выполнившая анастомоз за более короткое время.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки конкурса: | Количество баллов |
| Прочность-(оценивается по объему воды, выдерживаемой сшитым сухожилием) | **5 баллов** |
| Отсутствие разволокнения | **3 балла**. |
| Эстетичность | **3 балла** |
| Обоснование выбранной методики | **2 балла**. |
| Теоретическая подготовка по теме «шов сухожилия» | **2 балла** |
| Итого: | **15 баллов** |

**9.КОНКУРС «УРОЛОГИЯ»**

В конкурсе участвует по 2 человека от команды

 Участникам предоставляется мочеточник говяжий, с нанесенным на него повреждением. Участник вправе выбрать любую методику наложения шва мочеточника. При баллах, набранных поровну, преимущество получает бригада, выполнившая анастомоз за более короткое время.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки конкурса: | Количество баллов |
| Прочность( с помощью тонометра Рива –Рочи оценивается герметичность шва, препарат с канюлей от аппарата укладывается в емкость с водой, по мере нагнетания воздуха в случае появления пузырьков воздуха из анастомоза фиксируется давление на монометре). - | **5 баллов** |
| Отсутствие прорезание нити | **3 балла** |
| Эстетичность | **3 балла**. |
| Обоснование выбранной методики - | **2 балла**. |
| Теоретическая подготовка по теме «шов мочеточника» | **2 балла.** |
| Итого | **15 баллов.** |

**10.КОНКУРС «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ГЕПАТОЛОГИЯ»;**

В конкурсе участвует по 2 человека от команды

 Участникам предоставляется печень животного, с нанесенным на нее повреждением. Характер ран будут разыграны между участниками в виде билетов( линейные, сквозные, , раны после клиновидной, краевой резекций). Участник вправе выбрать любую методику наложения гемостатического шва. При баллах, набранных поровну, преимущество получает бригада, наложившая за более короткое время.

|  |  |
| --- | --- |
| Критерии оценки конкурса | Количество баллов |
| Прочность ( с помощью тонометра Рива –Рочи оценивается герметичность шва, препарат с канюлей от аппарата укладывается в емкость с водой, по мере нагнетания воздуха в случае появления пузырьков воздуха из ушитой раны фиксируется давление на монометре). | **5 баллов** |
| Отсутствие прорезание нити | **5 баллов** |
| Эстетичность | **5 балла** |
| **О**боснование выбранной методики | **2 балла** |
| Теоретическая подготовка по теме «гемостатические швы» | **3 балла** |
| Итого: | **20 баллов** |

**11 КОНКУРС «ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

В конкурсе участвует по 2 человека от команды

Участникам предоставляется возможность показать свои мануальные навыки на симуляторах. Несколько заданий: Время наложения швов - 5минут.

1.Наложение скользящего шва в хирургии.

2.Наложение кисетного шва в хирургии

Критерии оценки:

Качество сформированных узлов:

все узлы затянуты **от 0 до 3 баллов**

в каждом препарате не менее 5 швов **от0 до 3 баллов**

в каждом шве не менее 3 узлов **от 0до 3 баллов**

длины оставленных концов нити не более 1 см. **от 0 до3 баллов**

Мануальные навыки:

Оценивается техника работы с инструментами **от 0 до 3 баллов**

Эстетичность шва**от 0 до 3 баллов**

3.С помощью лапароскопических инструментов

сложить определенную фигуру из вспомогательных средств -

4.С помощью лапароскопических инструментов

 распределить по фиксированным местам кольца

Время выполнения упражнения- 1 минута **5 баллов;**

 2 минуты **3 балла**

 3 минуты **1 балл**

У участников должны быть при себе: 1.Бейджики с ФИО;2.Хирургический костюм; 3.Вторая обувь;4.Шапочка;5. Перчатки медицинские, латексные.

*Расписание*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Время | Мероприятие, конкурс | Этаж корпуса |
|  |  |  |
|  |  |
|  (пятница 20.12.2019) |  |  |
| 8:30 – 9:00 | Регистрация и жеребьевка команд | 1 |
| 9:00 – 9:30 | Открытие олимпиады | 1 |
| 9:30 – 10:00 | Приветствие | 1 |
| 10:00 – 10:10 | Вязание хирургических узлов | 1 |
| 10:10 - 10:30 | Десмургия | 1 |
| 10:30 – 11:30 | Знание хирургических инструментов | 1 |
| 11:30 – 12:00 | Перерыв  |  |
| 12:00-12.20  | Интубация трахеи  | 5 |
| 12.20 - 14:00 | Сбор команд, подготовка к шовным конкурсам | 5 |
|  | «Абдоминальная хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Травматология», «Урология»,  | 5 |
| 14:00– 16:00 | Конкурсы «Эндовидеохирургия»  | 5 |
| 16:00 – 17:00 | Закрытие олимпиады, подведение итогов, награждение | 5 |

 Приложение№1

**Состав оргкомитета**

**Председатель :** Проф. Башкина О.А. - ректор Астраханский ГМУ Минздрава России.

**Организационный комитет:**

1.Проф.Попов Е.А. проректор по учебно-воспитательной работе;

2.Проф.Самотруева М.А. проректор по научной и инновационной работе;

4.Доц.Овсянникова Е.Г. - начальник управления по лицензированию аккредитации и контролю качества;

5.Проф.ОдишелашвилиГ.Д.-зав.кафедрой хирургических болезней стоматологического факультета;

6.Доц.Фалчари Р.А. –руководитель акредитационного-симуляционного центра Астраханского ГМУ

**Рабочая группа:**

1.Матюшкова А.И -руководитель пресс-центра Астраханского ГМУ;

2.Ильясов Р.К. -ассистент каф. госпитальной хирургии:

3.Одишелашвили Л.Г.- ассистент каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

4.Одишелашвили Н.Г.- студентка 302 гр. лечебного факультета

5.Вешнева Е.Д. -студентка 302 гр. лечебного факультета;

6.Уткина Е.Д. -студентка 302 гр. лечебного факультета;

7.Романова Е.А. -студентка 603 гр. лечебного факультета;

**Экспертная группа**

1.Проф.Зурнаджьянц В.А.- зав.каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

2.Проф.Зурнаджан С.А. зав.каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

3.Проф.Кучин Ю.В.- зав.каф. госпитальной хирургии;

4.Проф.Топчиев М.А. – зав.каф.общей хирургии:

5.Проф.Мустафин Р.Д.- зав.факультетской хирур8гии

**Апелляционная комиссия:**

Проф. Печеров А.А. профессор каф. госпитальной хирургии

Проф. Гречухин И.В. профессор каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

**Жюри:**

1.Проф.Шашин С.А.- профессор каф. хирургических болезней стоматологического факультета;

2.Проф.Асфандияров Ф.Р.-зав. кафедрой урологии;

3.Проф.Китиашвили И.З. -зав.каф. анестезиологии реаниматологии;

4.Проф.Дианов С.В.- зав.каф. травматологии ортопедии;

5.Проф.Кчибеков Э.А.- проф.каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

6.Проф.Мусатов О.В.- профессор каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

7.Доц.Антонян С.В. –доцент каф. факультетской хирургии;

8.Доц.Пахнов Д.В. -доцент каф. хирургических болезней стоматологического факультета;

9.Доц.Нурмагомедов А.Г. -доцент каф. общей хирургии;

10.Доц. Паршин Д.**С.-** доцент каф. общей хирургии

 Приложение№2

**Список инструментов для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов:**

1. Долото костное;

2. Жом кишечный раздавливающий (Пайера);

3. Жом кишечный эластический (Дуайена);

4. Зажим гемостатический прямой Бильрота;

5. Зажим гемостатический прямой Кохера;

6. Зажим гемостатический типа "Москит" ;

7. Зажим гемостатический Пеана;

8. Зажим Микулича;

9. Зажим на аорту Сатинского;

10. Зажим окончатый Колина;

11. Зажим окончатый Люэра;

12. Зажим Федорова на почечную ножку;

13. Зеркало двустворчатое Куско;

14. Зеркало печеночное (большое, среднее, малое);

15. Зеркало пузырное;

16. Зонд желобоватый;

17. Зонд Кохера;

18. Зонд пуговчатый;

19. Игла лигатурная Дешана;

20. Игла лигатурная Купера;

21. Игла пункционная;

22. Игла шовная (колющая, режущая, прямая) с механическим ушком;

23. Иглодержатель Гегара;

24. Иглодержатель Матье;

25. Иглодержатель микрохирургический Кастровьехо;

26. Иглодержатель Троянова;

27. Клипсы сосудистые "Bulldog";

28. Корнцанг;

29. Кусачки Дальгрена;

30. Кусачки Листона;

31. Кусачки Люэра;

32. Костная ложка Фолькмана;

33. Костная ложка Брунса;

34. Лопатка Буяльского;

35. Лопатка Ревердена;

36. Нож ампутационный;

37. Ножницы Купера;

38. Ножницы Рихтера;

39. Ножницы полостные Оганесяна;

40. Ножницы полостные тупоконечные;

41. Ножницы пуговчатые изогнутые по ребру Листера;

42. Ножницы сосудистые (прямые, изогнутые по ребру);

43. Остеотом;

44. Пила листовая;

45. Пила проволочная Джильи с ручками Оливекрона;

46. Пила рамочная;

47. Пинцет анатомический;

48. Пинцет лапчатый;

49. Пинцет микрохирургический;

50. Пинцет окончатый;

51. Пинцет хирургический;

52. Ранорасширитель Госсе (реечный);

53. Ранорасширитель Микулича;

54. Ранорасширитель Янсена;

55. Распатор Дуаэна;

56. Распатор Фарабефа;

57. Реберный расширитель Финочетто;

58. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Фолькмана;

59. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Израэля;

60. Ретрактор Ричардсона-Истмена (крючок английский, С-образный);

61. Ретрактор Ру-Герцена;

62. Ретрактор Фарабефа;

63. Скальпель брюшистый;

64. Скальпель остроконечный;

65. Трахеорасширитель Труссо;

66. Трепан с фрезами (копьевидная, шаровидная, конусовидная);

67. Троакар Бюлау;

68. Цапка бельевая;

69. Щипцы пулевые Шредера;

70. Щипцы Мюзо.

71. Троакар для лапароскопии 5 мм, 10 мм;

72. Игла Вериша;

73. Лапароскопический диссектор;

74. Лапароскопический зажим;

75. Клипатор;

76. Лапароскоп;

Зав.каф.хирургических

болезней стоматологического

факультета Астраханский ГМУ

 Минздрава России

д.м.н.,профессор Г.Д.Одишелашвил

Приложение№1

**Состав оргкомитета**

**Председатель :** Проф. Башкина О.А. - ректор Астраханский ГМУ Минздрава России.

**Организационный комитет:**

1.Проф.Попов Е.А. проректор по учебно-воспитательной работе;

2.Проф.Саматруева М.А. проректор по научной и инновационной работе;

4.Доц.Овсянникова Е.Г. - начальник управления по лицензированию аккредитации и контролю качества;

5.Проф.ОдишелашвилиГ.Д.-зав.кафедрой хирургических болезней стоматологического факультета;

6.Доц.Фалчари Р.А. –руководитель акредитационного-симуляционного центра Астраханского ГМУ

**Рабочая группа:**

1.Матюшкова А.И -руководитель пресс-центра Астраханского ГМУ;

2.Ильясов Р.К. -ассистент каф. госпитальной хирургии:

3.Одишелашвили Л.Г.- ассистент каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

4.Одишелашвили Н.Г.- студентка 302 гр. лечебного факультета

5.Вешнева Е.Д. -студентка 302 гр. лечебного факультета;

6.Уткина Е.Д. -студентка 302 гр. лечебного факультета;

7.Романова Е.А. -студентка 603 гр. лечебного факультета;

**Экспертная группа**

1.Проф.Зурнаджьянц В.А.- зав.каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

2.Проф.Зурнаджан С.А. зав.каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

3.Проф.Кучин Ю.В.- зав.каф. госпитальной хирургии;

4.Проф.Мустафин Р.Д.-зав. каф. факультетской хирургии

5.Проф.Топчиев М.А. – зав.каф.общей хирургии:

**Апелляционная комиссия:**

Проф. Печеров А.А. профессор каф. госпитальной хирургии

Проф. Гречухин И.В. профессор каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

**Жюри:**

1.Проф.Шашин С.А.- профессор каф. хирургических болезней стоматологического факультета;

2.Проф.Асфандияров Ф.Р.-зав. кафедрой урологии;

3.Проф.Китиашвили И.З. -зав.каф. анестезиологии реаниматологии;

4.Проф.Дианов С.В.- зав.каф. травматологии ортопедии;

5.Проф.Кчибеков Э.А.- проф.каф. хирургических болезней педиатрического факультета;

6.Проф.Мусатов О.В.- профессор каф. топографической анатомии и оперативной хирургии;

7.Доц.Антонян С.В. –доцент каф. факультетской хирургии;

8.Доц.Пахнов Д.В. -доцент каф. хирургических болезней стоматологического факультета;

9.Доц.Нурмагомедов А.Г. -доцент каф. общей хирургии;

10.Доц.Паршин Д.**С.-** доцент каф. общей хирургии

 Приложение№2

**Список инструментов для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов:**

1. Долото костное;

2. Жом кишечный раздавливающий (Пайера);

3. Жом кишечный эластический (Дуайена);

4. Зажим гемостатический прямой Бильрота;

5. Зажим гемостатический прямой Кохера;

6. Зажим гемостатический типа "Москит" ;

7. Зажим гемостатический Пеана;

8. Зажим Микулича;

9. Зажим на аорту Сатинского;

10. Зажим окончатый Колина;

11. Зажим окончатый Люэра;

12. Зажим Федорова на почечную ножку;

13. Зеркало двустворчатое Куско;

14. Зеркало печеночное (большое, среднее, малое);

15. Зеркало пузырное;

16. Зонд желобоватый;

17. Зонд Кохера;

18. Зонд пуговчатый;

19. Игла лигатурная Дешана;

20. Игла лигатурная Купера;

21. Игла пункционная;

22. Игла шовная (колющая, режущая, прямая) с механическим ушком;

23. Иглодержатель Гегара;

24. Иглодержатель Матье;

25. Иглодержатель микрохирургический Кастровьехо;

26. Иглодержатель Троянова;

27. Клипсы сосудистые "Bulldog";

28. Корнцанг;

29. Кусачки Дальгрена;

30. Кусачки Листона;

31. Кусачки Люэра;

32. Костная ложка Фолькмана;

33. Костная ложка Брунса;

34. Лопатка Буяльского;

35. Лопатка Ревердена;

36. Нож ампутационный;

37. Ножницы Купера;

38. Ножницы Рихтера;

39. Ножницы полостные Оганесяна;

40. Ножницы полостные тупоконечные;

41. Ножницы пуговчатые изогнутые по ребру Листера;

42. Ножницы сосудистые (прямые, изогнутые по ребру);

43. Остеотом;

44. Пила листовая;

45. Пила проволочная Джильи с ручками Оливекрона;

46. Пила рамочная;

47. Пинцет анатомический;

48. Пинцет лапчатый;

49. Пинцет микрохирургический;

50. Пинцет окончатый;

51. Пинцет хирургический;

52. Ранорасширитель Госсе (реечный);

53. Ранорасширитель Микулича;

54. Ранорасширитель Янсена;

55. Распатор Дуаэна;

56. Распатор Фарабефа;

57. Реберный расширитель Финочетто;

58. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Фолькмана;

59. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Израэля;

60. Ретрактор Ричардсона-Истмена (крючок английский, С-образный);

61. Ретрактор Ру-Герцена;

62. Ретрактор Фарабефа;

63. Скальпель брюшистый;

64. Скальпель остроконечный;

65. Трахеорасширитель Труссо;

66. Трепан с фрезами (копьевидная, шаровидная, конусовидная);

67. Троакар Бюлау;

68. Цапка бельевая;

69. Щипцы пулевые Шредера;

70. Щипцы Мюзо.

71. Троакар для лапароскопии 5 мм, 10 мм;

72. Игла Вериша;

73. Лапароскопический диссектор;

74. Лапароскопический зажим;

75. Клипатор;

76. Лапароскоп;

*Расписание*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Время | Мероприятие, конкурс | Этаж корпуса |
|  |  |  |
|  |  |
|  (пятница 20.12.2019) |  |  |
| 8:30 – 9:00 | Регистрация и жеребьевка команд | 1 |
| 9:00 – 9:30 | Открытие олимпиады | 1 |
| 9:30 – 10:00 | Приветствие | 1 |
| 10:00 – 10:20 | Вязание хирургических узлов | 5 |
| 10:20 - 10:40 | Десмургия | 5 |
| 10:40 – 11:20 | Интубация трахеи | 5 |
| 11:20 – 12:00 | Знание хирургических инструментов | 5 |
| 12:00-12.30  |  Перерыв  |  |
| 12.30 - 14:00 | Сбор команд, подготовка к шовным конкурсам | 5 |
|  | «Абдоминальная хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Травматология», «Урология»,  | 5 |
| 14:00– 16:00 | Конкурсы «Эндовидеохирургия»  | 5 |
| 16:00 – 17:00 | Закрытие олимпиады, подведение итогов, награждение | 5 |