Утверждено 30.05.2019г. протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ Ортопедия (подготовка в стационаре)

БЛОК 1 БАЗОВАЯ ЧАСТЬ

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ Квалификация "Врач – травматолог –ортопед"

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) ортопедия (подготовка в стационаре) в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1109

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры хирургических болезней от <29» мая 2019 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой

хирургических болезней: д.м.н. доцент

С.А. Столяров

Разработчик:

доцент кафедры хирургических болезней к.м.н.

М.Д. Цейтлин

Информация о языках, на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медишинского вмешательства:

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планипуемыми пезультатами освоения обпазовательной ппогламмы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальны	іе компетенции
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом,	готовность к управлению коллективом, то-
толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	лерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
	ные компетенции
	сая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социальногигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих своего здоровья и здоровья окружающих $(\Pi K-9);$ $(\Pi K-9).$ организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовность к организации медицинской по-

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

мощи при чрезвычайных ситуациях, в том

числе медицинской эвакуации (ПК-12).

здоровьем (ПК-5);

Планируемые результаты освоения дисци-	Задачи обучения по дисциплине
плины	
Универсальные компетенции:	1. обеспечить общепрофессиональную
готовность к абстрактному мышлению, анали-	подготовку врача-травматолога-ортопеда,
зу, синтезу (УК-1);	включая основы фундаментальных дисци-
готовность к управлению коллективом, толе-	плин, вопросы этиологии, патогенеза, кли-
рантно воспринимать социальные, этнические,	нических проявлений заболеваний, лабо-
конфессиональные и культурные различия	раторных и функциональных исследова-
(УК-2);	ний, постановки диагноза, определения
Профессиональные компетенции:	видов и этапов лечения (в т.ч. хирургиче-
профилактическая деятельность:	ского) с учетом современных достижений
готовность к осуществлению комплекса меро-	медицины и профилактики заболеваний.
приятий, направленных на сохранение и	2. сформировать профессиональные зна-
укрепление здоровья и включающих в себя	ния, умения, навыки для самостоятельного
формирование здорового образа жизни, преду-	ведения больных в стационаре с ортопеди-
преждение возникновения и (или) распростра-	ческой патологией, а также оказанию спе-
нения заболеваний, их раннюю диагностику,	циализированной, в том числе высокотех-
выявление причин и условий их возникнове-	нологичной, медицинской помощи.
ния и развития, а также направленных на	3. совершенствовать знания, умения,
устранение вредного влияния на здоровье че-	навыки по клинической лабораторной и
ловека факторов среды его обитания (ПК-1);	функциональной диагностике, инструмен-
готовность к проведению профилактических	тальным и аппаратным методам исследо-
медицинских осмотров, диспансеризации и	вания в целях формирования умения оцен-
осуществлению диспансерного наблюдения за	ки результатов исследований в диагности-
здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	ке, дифференциальной диагностике, про-
диагностическая деятельность:	гнозе заболеваний, выборе метода хирур-
готовность к определению у пациентов пато-	гического лечения.
логических состояний, симптомов, синдромов	4. совершенствовать знания по фармако-
заболеваний, нозологических форм в соответ-	терапии, включая вопросы фармакодина-
ствии с Международной статистической клас-	мики, фармакокинетики, показаний, про-
сификацией болезней и проблем, связанных со	тивопоказаний, предупреждений и совме-

стимости при назначении лечебных препа-

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6); реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

ратов пациентам с ортопедической патологией.

- 5. совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики травм, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата, принципам реабилитации больных.
- 6. совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в травматологии.
- 7. совершенствовать знания основ социальной гигиены и здоровьесберегающих технологий.
- 8. совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний и их профилактики.
- 9. совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основ медицинской психологии.

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации помощи по травматологии и ортопедии Российской Федерации;
- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при травматологической и ортопедической патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования травматологического больного;
- вопросы асептики и антисептики;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы фармакотерапии при травматологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию;
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- основы рентгенологии и радиологии;

- клиническую симптоматику основных травматологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний в хирургической клинике (онкология, хирургия и внутренние болезни, педиатрия, инфекционные болезни);
- варианты клинической картины неотложных состояний;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического (причинного) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации травматологических и ортопедических больных;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- оснащение операционных палат интенсивной терапии;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы организации и проведения диспансеризации населения;
- экономические вопросы травматологической службы;
- формы и методы санитарно-просветительной работы, правила санитарноэпидемиологического режима;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Обучающийся должен уметь:

- выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи,
- на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного:
- самостоятельное обследование, наблюдение и лечение;
- направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании);
- направление на госпитализацию, срочную или плановую;
- необходимость срочного хирургического вмешательства;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление;
- оформить медицинскую документацию;
- поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования;
- применить симптоматологию основных травматологических и ортопедических заболеваний;
- проводить дифференциальную диагностику основных симптомов и синдромов;
- выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;

- осуществить самостоятельное хирургическое лечение, первичную и вторичную профилактику, реабилитацию больных, в том числе:
- лечение острого травматологического заболевания;
- участие в комплексном лечении больного совместно с другими специалистами;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание первой врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать СМП; определить показания для срочной госпитализации;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медикосоциальную экспертизу;
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

Обучающийся должен владеть:

- методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках:
- скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной);
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- методикой консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтом-участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей;
- методикой отбора при выявлении жизнеугрожающих состояний на экстренную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "травматология-ортопедия";
- методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-травматологу, так и по направлениям врачей терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей;
- методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет;
- методикой отбора больных травматологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в условиях стационара на госпитализацию в травматологическое отделение медицинской организации, оказывающей круглосуточную травматологическую помощь;
- методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями на госпитальном этапе;
- методикой отбора больных и определение показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;
- методикой отбора оказания лечебно-диагностической и реабилитационной помощи больным, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении в условиях дневного стационара;
- методикой проведения больным после перенесенных хирургических вмешательств по медицинским реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций;
- методикой обезболивания в случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента;
- методикой получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Практические навыки

По окончании обучения врач травматолог-ортопед должен владеть навыками:

- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического отделения стационара;
- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического отделения стационара;
- методами комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей;
- методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови), основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
- методами дифференциальной диагностики больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
- способностью и готовностью назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
- алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи;
- современными методами консервативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей;
- методами лечения той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови), способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
- статистическими методами изучения травматизма;
- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса);
- способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- способностью своевременного выявления жизнеопасных нарушений в организме, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия. По окончании обучения врач травматолог-ортопед должен владеть практическими навыками:
- проведения профилактического клинического осмотра пациентов (здоровых людей): сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, назначение дополнительных методов обследования;
- проведения клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и за-болеваниями костно-мышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия,

клинические признаки перелома, предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования;

- интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (КТ, МРТ, УЗИ);
- согласованной работы в составе операционной группы;
- укладки пациента на операционном столе;
- обработки и подготовки операционного поля;
- умение выбора оптимального доступа к месту перелома;
- анатомической репозиции и временной фиксации отломков костедержателем и спицами;
- оптимального позиционирования пластин;
- введения компрессирующих блокируемых винтов;
- выбора оптимальной компоновки и сборки компрессионно-дистракционного аппарата;
- закрытой репозиции отломков и проведения спиц с учетом топографической анатомии сегмента;
- выбора оптимальной модели эндопротеза и хирургического доступа;
- разметки и резекции проксимального отдела бедра с использованием шаблона;
- подготовки канала и установки бедренного компонента эндопротеза;
- подбора типоразмера и установки модульной головки (при однополюсном эндопротезировании);
- обработки вертлужной впадины и установки вертлужного компонента эндопротеза (при тотальном эндопротезировании);
- трансоссальной фиксации отсеченных при осуществлении доступа сухожилий, ушивания капсулы сустава, фасции, послойного ушивания раны;
- выбора оптимального количества и положения портов;
- формирования портов, введения оптики и инструмента в полость сустава;
- проведения артроскопического осмотра, санации полости сустава и диагностики повреждений;
- проведения винтов через дужку в теле позвонков;
- выполнения транспедикулярной фиксации позвоночника;
- выполнения пункции межпозвоночного диска;
- выполнения лазерной вапоризации (папаинизации) грыжи межпозвоночного диска;
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ);
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки, премиальный удар, техника закрытого массажа сердца;
- сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации;
- введения препаратов внутривенно струйно.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Ортопедия (подготовка в стационаре)» относится к Блоку 1 Базовая часть основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

	КУРС ОБУЧЕНИЯ					
Вид учебной работы	11	курс	2 курс			
Bug y reduct parouts	1 се- местр	2 семестр	3 семестр	4 семестр		
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:	180					
Лекции (Л)	18					
Практические занятия (ПЗ),	162					
Самостоятельная работа обучающегося (CPO)	36					
Вид промежуточной аттестации: Экзамен	36					
ИТОГО: Общая трудоемкость, час.	252					
3.E.	7					

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

	компетенции	Наименование	нное по темам (разделам)			
№ п/п	·	раздела дисци-	Содержание раздела:			
11/11		плины				
1	УК-1, УК-2, ПК-1;	Организация ор-	Принцип организации ортопедической по-			
	ПК-2; ПК-5; ПК-6;	топедической	мощи.			
	ПК-9	помощи.	Структурно-функциональные подразделения			
			травматологического пункта, объем помощи,			
			оказываемой в травмпункте;			
			Критерии направления больных на МСЭ;			
			Критерии восстановления трудоспособности			
			больных. Принципы профессиональной, соци-			
			альной и медицинской реабилитации больных с			
			последствиями травмы и ортопедическими за-			
			болеваниями. Изучение нормативных докумен-			
			тов. Выдача листов ЛВН.			
			Обследование пациента с заболевания опорно-			
			двигательной системы. Определение необходи-			
			мой тактики ведения пациента с заболевания			
	YH2 1 HI2 1 HI2 2	<u> </u>	опорно-двигательной системы.			
2	УК-1, ПК-1; ПК-2;	Врожденные и	Инфекционные заболевание костей и суста-			
	ПК-5; ПК-6;	приобретенные	BOB:			
		заболевания	• Неспецифические артриты,			
		опорно-двигате	• Деформирующий артроз;			
		льной системы.	Этиология. Патогенез. Классификация.			
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-			
			нительные методы диагностики. Определение			

объема движений. Методы лечения.

Врожденные и приобретенные деформации позвоночника.

- Синдром Клиппеля—Фейля,
- Шейные ребра,
- Кривошея;

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика.

Методы лечения

Диспластические заболевания костей.

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.

Патология верхних конечностей.

- Родовые повреждения плечевого сплетения у детей.
- Стенозирующие лигаментиты кисти.
- Стенозирующий лигаментит пальцев
- Болезнь Де Кервена.
- Синдром запястного канала.
- Болезнь Дюпюитрена (ладонный фиброматоз).

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений.

Методы лечения.

Патология нижних конечностей

- Врожденный вывих бедра. Е. С. Тихоненков
- Эпифизеолиз.
- Асептический некроз головки бедренной кости.
- Врожденные заболевания коленного сустава
- Врожденные пороки развития голени.
- Варусная деформация большеберцовой кости у детей и подростков
- (болезнь Блаунта).
- Врожденная косолапость и другие пороки развития стоп у детей.
- Деформации и ортопедические заболевания

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений.

Методы лечения.

Опухоли опорно-двигательного системы.

- Костеобразующие доброкачественные опухоли
- Хрящеобразующие доброкачественные опухоли

			• Cooverion of the officer
			• Сосудистые опухоли
			• Другие соединительнотканные опухоли
			• Прочие опухоли
			• Опухолеподобные поражения
			• Костеобразующие злокачественные опухоли
			• Хрящеобразующие злокачественные опухоли
			• Костномозговые злокачественные опухоли
			Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
			нительные методы диагностики. Определение
			объема движений. Методы лечения.
			Детские церебральные параличи.
			Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
			нительные методы диагностики. Определение
			объема движений. Методы лечения.
			Последствия полиомиелита.
			Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
			нительные методы диагностики. Определение
			объема движений. Методы лечения.
3	УК-1, ПК-5; ПК-6;	Оперативное ле-	Патология суставов
	ПК-8; ПК-9	чение заболева-	• Артрогрипоз.
	1111 0, 1111)	ний опорно-	• Ревматоидный артрит.
		двигательной	 Нейрогенная артропатия
		системы.	• Хондроматоз суставов.
			• Пигментированный ворсинчато-узловой
			синовит.
			• Околосуставные поражения.
			• Коксартроз, гонартроз.
			Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
			нительные методы диагностики.
			Определение метода и тактики оперативного
			вмешательства.
			Протезирование
			Цели и задачи, виды протезов, подготовка куль-
			ти к протезированию. Необходимые мероприя-
			тия в послеоперационном периоде.
			Оперативное лечение заболеваний позвоноч-
			ника:
			• Клиновидные позвонки и полупозвонки.
			• Сколиоз.
			• Спинальные стенозы.
			Спондилолиз и спондилолистез.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
			нительные методы диагностики.
			Определение метода и тактики оперативного
			вмешательства. Необходимые мероприятия в
			послеоперационном периоде
			Опухоли опорно-двигательного системы. Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие допол-
	l .		Клиника. Гентгенодиагностика и другие допол-

		T	
			нительные методы диагностики.
			Определение метода и тактики оперативного
			вмешательства. Необходимые мероприятия в
4	VIC 1 DIC 1, DIC 2,	2	послеоперационном периоде.
4	УК-1, ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8;	Эндоскопические и малоинвазив-	Артроскопическое восстановление внутрисуставных структур:
	ПК-9	ные методы опе-	• Пластика ПКС, ЗКС;
	1111-7	ративного лече-	
		ния опорно-	 Восстановление рототорной манжеты плечевого сустава.
		двигательной	Показания, сроки проведения оперативно-
		системы.	го вмешательства. Необходимые меро-
			приятия в послеоперационном периоде
			Пластика поврежденных сухожилий.
			Показания, сроки проведения оперативного
			вмешательства. Необходимые мероприятия в
			послеоперационном периоде
			Оперативное лечение заболеваний позвоноч-
			ника:
			• Спинальные стенозы.
			Показания, сроки проведения оперативного
			вмешательства. Необходимые мероприятия в
			послеоперационном периоде.
5	УК-1, ПК-1; ПК-5;	Реабилитация	Протезирование
	ПК-8; ПК-9	пациентов с за-	Цели и задачи, виды протезов, подготовка куль-
		болеваниями	ти к протезированию.
		опорно-	Болезни культи: диагностика, методы профилактики и лечения. Ортопедические изделия:
		двигательной системы.	корсеты, обувь, ортезы.
		CHCICMBI.	Консервативные методы лечения: гипсовые по-
			вязки, скелетное вытяжение.
			Оперативное лечение и оптимальные сроки его
			проведения, расширение показаний, если это
			представляется возможным, к оперативной фик-
			сации переломов длинных трубчатых костей и
			костей таза для избежания гипсовой иммобили-
			зации и скелетного вытяжения с целью после-
			дующей мобильности больного. Варианты
			наиболее простого и наименее травматичного
			погружного остеосинтеза, возможно закрытого,
			а также остеосинтеза с помощью аппаратов внешней фиксации.
			Профилактика, диагностика и лечение возмож-
			ных ранних и поздних осложнений политравмы.
			Восстановление внутрисуставных структур:
			• Пластика ПКС, ЗКС;
			• Восстановление рототорной манжеты
			плечевого сустава.
			Необходимые мероприятия в послеоперацион-
			ном периоде
			Пластика поврежденных сухожилий.
			Необходимые мероприятия в послеоперацион-
			ном периоде.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отве-

денного на них количества часов и видов учебных занятий

№ п/п	Курс/	Наименование раздела дисци-		Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу(в часах)				Формы контроля
11/11	семестр	плины (модуля)	Л	ПЗ	СРО	Кон- троль	все- го	успеваемости
1.	1 курс, 1 семестр	Организация ортопедической помощи в стационаре.	3	36	6		45	Собеседование. Те- стовый контроль. Ситуационные зада- чи
2.	1 курс, 1 семестр	Врожденные и приобретенные заболевания опорно-двигательной системы.	6	36	12		54	Собеседование. Те- стовый контроль. Ситуационные зада- чи
3.	1 курс, 1 семестр	Оперативное лечение заболеваний опорно-двигательной системы.	3	36	6		45	Собеседование. Те- стовый контроль. Ситуационные зада- чи
4.	1 курс, 1 семестр	Эндоскопические и малоинвазивные методы оперативного лечения опорнодвигательной системы.	3	36	6		45	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
5.	1 курс, 1 семестр	Реабилитация па- циентов с заболе- ваниями опорно- двигательной си- стемы.	3	18	6		27	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
6.	Промежут	очная аттестация				36	36	Экзамен
	Итого:		18	162	36	36	252	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Количество часов
	Организация ортопедической помощи.	
1.	Определение необходимой тактики ведения пациента с заболевания опорно-двигательной системы.	3
	Врожденные и приобретенные заболевания опорно-двигательной	
	системы.	
2.	Инфекционные заболевание костей и суставов	2
3.	Детские церебральные параличи.Последствия полиомиелита.	2
4.	Опухоли опорно-двигательного системы.	2
	Оперативное лечение заболеваний опорно-двигательной системы.	
5.	Протезирование: цели и задачи.	3
	Эндоскопические и малоинвазивные методы оперативного лечения	
	опорно-двигательной системы.	

6.	Артроскопическое восстановление внутрисуставных структур	3
	Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательной	
	системы.	
7.	Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.	3
	ИТОГО:	18

4.4. Название тем практических занятий

№ п/п	Название тем практических занятий дисциплины	Количество часов
	Организация ортопедической помощи.	
1.	Принцип организации ортопедической помощи.	9
2.	Обследование пациента с заболевания опорно-двигательной системы.	18
3.	Определение необходимой тактики ведения пациента с заболевания опорно-двигательной системы.	9
	Врожденные и приобретенные заболевания опорно-двигательное	
	системы.	
4.	Инфекционные заболевание костей и суставов. Опухоли опорнодвигательного системы.	9
5.	Патология нижних конечностей	9
6.	Патология верхних конечностей	9
7.	Детские церебральные параличи. Последствия полиомиелита.	9
	Оперативное лечение заболеваний опорно-двигательной системы.	
8.	Патология суставов	12
9.	Протезирование: цели и задачи.	12
10.	Оперативное лечение заболеваний позвоночника	12
	Эндоскопические и малоинвазивные методы оперативного лече-	
	ния опорно-двигательной системы.	
11.	Травматический шок при переломах таза, осложненные переломы таза	36
	Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательной	
	системы.	
12.	Неосложненные и осложненные повреждения позвоночника.	18
	ИТОГО:	162

Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 5.1 ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

J.1 DI	IZDI CAMOCTONTESIDITONTADO ID	ов пиощител	
№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1.	Организация ортопедической по-	Подготовка к промежуточной аттеста-	6
	мощи.	ции: подготовка к текущему контролю.	
		Решение ситуационных задач, подго-	
		товка ответов на теоретические и прак-	
		тические вопросы.	
2.	Врожденные и приобретенные забо-	Подготовка к промежуточной аттеста-	12
	левания опорно-двигатель-ной си-	ции: подготовка к текущему контролю.	
	стемы.	Решение ситуационных задач, подго-	
		товка ответов на теоретические и прак-	
		тические вопросы.	
3.	Оперативное лечение заболеваний	Подготовка к промежуточной аттеста-	6
	опорно-двигательной системы.	ции: подготовка к текущему контролю.	

		Решение ситуационных задач, подго-	
		товка ответов на теоретические и прак-	
		тические вопросы.	
4.	Эндоскопические и малоинвазив-	Подготовка к промежуточной аттеста-	6
	ные методы оперативного лечения	ции: подготовка к текущему контролю.	
	опорно-двигательной системы.	Решение ситуационных задач, подго-	
		товка ответов на теоретические и прак-	
		тические вопросы.	
5.	Реабилитация пациентов с заболе-	Подготовка к промежуточной аттеста-	6
	ваниями опорно-двигательной си-	ции: подготовка к текущему контролю.	
	стемы.	Решение ситуационных задач, подго-	
		товка ответов на теоретические и прак-	
		тические вопросы.	
6.	итого:		36

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: универсальные компетенции:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение

возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6)

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся:

A.C	Номер/ ин-	Содержание	В результате	е изучения дисци	•	нающиеся
№ п/п	декс компе- тенции	компетенции (или ее ча- сти)	Знать	<u>должны</u> Уметь	: Владеть	Оценочные средства
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их отчастных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решение профессиональных задач.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачия.
2.	УК-2	готовность к управлению	Принципы то-лерантного	Управлять коллективом	Методо- логией	Собеседо- вание.
		коллективом, толерантно воспринимать социальные,	восприятия социальных, этнических, конфессиональных	сотрудников; уважительно принимать особенности	- управ- ления коллекти- вом на	Тестовые задания. Ситуаци- онные задачи

				Τ	T	7
		этнические,	и культурных	других куль-	основе	
		конфессио-	различий,	тур, способов	этических	
		нальные и	встречающихся	самовыраже-	и деонто-	
		культурные	среди членов	ния и проявле-	логиче-	
		различия	коллектива и	ния человече-	ских	
			при взаимодей-	ской индиви-	норм;	
			ствии различ-	дуальности в	- соци-	
			ных типов кол-	различных со-	ального	
			лективов (ме-	циальных	взаимо-	
			дицинского	группах; со-	действия с	
			персонала,	трудничать с	людьми	
			партнеров и	людьми, раз-	разных	
			пациентов);	личающимися	возраст-	
			этические и	по полу, воз-	ных, со-	
			деонтологиче-	расту, языку,	циальных,	
			ские нормы	убеждениям,	этниче-	
			общения, пси-	обычаям, веро-	ских и	
			хологические и	ваниям; стро-	конфесси-	
			социологиче-	ить межлич-	ональных	
			ские законо-	ностные отно-	групп.	
			мерности и	шения и рабо-	1 3	
			принципы	тать в команде;		
			межличностно-	организовы-		
			го взаимодей-	вать внутриг-		
			ствия; принци-	рупповое вза-		
			пы управления	имодействие с		
			коллективом,	учетом соци-		
			проблемы вза-	ально-		
			имоотношения	культурных		
			руководитель -	особенностей,		
			подчиненный в	этнических и		
			медицинском	конфессио-		
			коллективе.	нальных раз-		
			ROBBICKTIBE.	личий отдель-		
				ных членов		
				группы.		
3.	ПК-1	готовность к	формы и мето-	производить	навыками	Собеседо-
<i>J</i> .	111/-1	осуществле-	ды санитарно-	производить санитарно-	осу-	вание.
		нию комплек-	просветитель-	просветитель-	ществле-	Тестовые
		са мероприя-	ной работы по	ную работу по	ния сани-	задания.
		тий, направ-	формированию	формированию	тарно-	Ситуаци
		ленных на со-	элементов здо-	здорового об-	просвети-	онные зада-
		хранение и	рового образа	раза жизни,	тельской	чи.
		укрепление	жизни;	профилактике	работы с	
		здоровья и	основы здоро-	травм и забо-	населени-	
		здоровья и включающих	вого образа	леваний кост-	ем,	
		включающих в себя форми-	жизни, методы	но-мышечной	· ·	
		рование здо-	его формиро-	системы;	направ- ленной на	
		рование здо-	вания;	определять ме-	пропаган-	
		жизни, пре-		•	-	
			причины и	дицинские по-	ду здоро-	
		дупреждение	факторы риска	казания для	вого обра-	
		возникнове-	возникновения	направления к	за жизни	
		ния и (или)	травм и забо-	врачу- специа-	и профи-	
1		распростра-	леваний кост-	листу;	лактику	

		нения заболе-	но-мышечной	разработать и	травм и	
		ваний, их	системы, прин-	реализовывать	заболева-	
		раннюю диа-	ципы и особен-	программы	ний кост-	
		гностику, вы-	ности их про-	формирования	но-	
		явление при-	филактики.	здорового об-	мышеч-	
		чин и условий	1	раза жизни.	ной си-	
		их возникно-		pusu miisiin.	стемы;	
		вения и раз-			методами	
		-				
		вития, а также			борьбы	
		направленных			с вредны-	
		на устранение			ми при-	
		вредного вли-			вычками.	
		яния на здо-				
		ровье челове-				
		ка факторов				
		среды его				
		обитания				
4.	ПК-2		нормативные	проводить ме-	методи-	Собеседо-
''		проведению	правовые акты,	дицинские	кой про-	вание.
		проведению профилакти-	регламентиру-	осмотры с уче-	ведения	Тестовые
		ческих меди-			медицин-	задания.
			_	=		Ситуаци
		цинских	проведения ме-	состояния здо-	ских	онные зада-
		осмотров,	дицинских	ровья, профес-	осмотров,	чи.
		диспансери-	осмотров, дис-	сии в соответ-	диспан-	чи.
		зации и осу-	-	ствии с норма-	серного	
		ществлению	диспансерного	тивными пра-	наблюде-	
		диспансерно-	набюдения па-	вовыми акта-	ния за па-	
		го наблюде-	циентов;	ми; проводить	циентами	
		ния за здоро-	принципы дис-	диспансериза-	с хрони-	
		выми и хро-	пансерного	цию населения	ческими	
		ническими		с целью ранне-	заболева-	
		больными	пациентами;	го выявления		
			порядок органи-		соответ-	
			зации медицин-		ствии с	
			ских осмотров и	-		
			<u> </u>	торов риска их	норма-	
			диспансериза-			
				развития;	правовы-	
			диспансерного	производить	ми акта-	
			наблюдения па-	_	ми;	
			циентов с хро-		навыками	
			ническими забо-	пациентов с	проведе-	
			леваниями;	выявленными	ния дис-	
				хроническими	пансери-	
			особенности	заболевания-	зации	
			оздоровитель-	ми.	населения	
			ных мероприя-		с целью	
			тий среди паци-		раннего	
			ентов с хрони-		выявления	
			ческими заболе-		заболева-	
					заоблева-	
			ваниями.			
					НОВНЫХ	
					факторов	
					риска их	
					развития в	

					000=====	
					соответ-	
					ствии с	
					норма-	
					ТИВНЫМИ	
					правовы-	
					ми акта-	
					ми; навыками	
					проведе- ния дис-	
					пансерно-	
					го наблю-	
					дения за	
					пациента-	
					ми с вы-	
					явленны-	
					ми хрони-	
					ческими	
					заболева-	
					ниями.	
5.	ПК-5	готовность к	международ-	пользоваться	методами	Собеседо-
		определению	ную классифи-	международ-	диагно-	вание.
		у пациентов	кацию болез-	ной классифи-	стическо-	Тестовые
		патологиче-	ней (МКБ); ме-	кацией болез-	го обсле-	задания.
		ских состоя-	тоды клиниче-	ней, интерпре-	дования	Ситуаци
		ний, симпто-	ской, инстру-	тировать полу-	для выяв-	онные зада-
		мов, синдро-	ментальной и	ченные резуль-	ления у	чи.
		мов заболева-	лабораторной	таты обследо-	пациентов	
		ний, нозоло-	диагностики	вания пациен-	основных	
		гических	функциональ-	та, при необ-	патологи-	
		форм в соот-	ного состояния	ходимости	ческих	
		ветствии с	органов и си-	обосновывать	симпто-	
		Международ-	стем организ-	и планировать	мов и	
		ной статисти-	ма, принципы	объем допол-	синдро-	
		ческой клас-	дифференци-	нительных ис-	мов забо-	
		сификацией	альной диагно-	следований;	леваний;	
		болезней и	стики заболе-	формулировать	алгорит-	
		проблем, свя-	ваний.	полный диа-	мом по-	
		занных со		гноз в соответ-	становки	
		здоровьем		ствии с Меж-	диагноза	
				дународной	(основно-	
				статистической	го, сопут-	
				классификаци-	ствующе-	
				ей болезней и	го,	
				проблем, свя-	осложне-	
				занных со здо-	ний) с	
				ровьем.	учетом	
					Междуна-	
					родной	
					статисти-	
					ческой	
					кла-	
					ссифика-	

	1	1	<u> </u>	T		
					ции бо-	
					лезней и	
					проблем,	
					связанных	
					со здоро-	
					вьем;	
6.	ПК-6	готовность к	этиологию, па-	осуществлять	навыками	Собеседо-
		ведению и ле-	тогенез, клини-	сбор жалоб,	интерпре-	вание.
		чению с трав-	ку и современ-	анамнеза жиз-	тации по-	Тестовые
		мами и (или)	ные методы	ни и заболева-	лученных	задания.
		нуждающихся	диагнос-тики и	ния пациента;	результа-	Ситуаци
		в оказании ор-	лечения травм	интерпретиро-	тов лабо-	онные зада-
		топедической	и заболеваний	вать получен-	раторных	чи.
		медицинской	костно-	ные результа-	и инстру-	
		помощи	мышечной си-	ты лаборатор-	менталь-	
		,	стемы;	ных и инстру-	ных ме-	
			порядок оказа-	ментальных	тодов об-	
			ния ортопеди-	методов обсле-	следова-	
			ческой меди-	дования;	ния,	
			цинской помо-	оценить тя-	алгорит-	
			щи, клиниче-	жесть состоя-	мом и	
			ские рекомен-	ния больного;	техникой	
			дации (прото-	выбрать опти-	выполне-	
			колы лечения);	мальный метод	ния ос-	
			лекарственные	лечения в со-	НОВНЫХ	
			и нелекар-	ответствии с	лечебных	
			ственные мето-	действующими	меропри-	
			ды лечения,	порядками ор-	ятий при	
			показания и	топедической	оказании	
			противопока-	медицинской	ортопеди-	
			зания к их	помощи кли-	ческой	
			назначению.	ническими ре-	медицин-	
			nasna iennio.	комендациями	ской по-	
				(протоколами	мощи;	
				лечения);	мощи, методами	
				провести нео-	оценки	
				бходимые ле-	адекват-	
				чебные проце-	ности	
				дуры и меди-	фармако-	
				каментозное	терапии с	
				лечение, с уче-	учетом	
				том показаний	показа-	
				и противопока-	ний, про-	
				заний; преду-	тивопока-	
					заний и	
				преждать нежелательные		
					осложне-	
				побочные эф-	ний при	
				фекты.	ее прове-	
					дении;	
					оформле-	
					нием пер-	
					вичной	
					медицин-	
					ской до-	

					кумента- ции	
7.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении	принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении.	литации и сана- торно- курортном ле- чении .	навыками выбора индивиду- альных методов реабилита- ции; навыками примене- ния при- родных лечебных факторов, лекар- ственной, немедика- ментозной терапии и других ме- тодов у пациентов, нуждаю- щихся в медицин- ской реа- билитации и санатор- но-курорт- ном лече- нии.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуаци онные задачия.
8.	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружанощих	мирования у населения, па- циентов и чле- нов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление сво- его здоровья и	формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	навыками проведения консульта- ций с це- лью фор- мирования у населе- ния, паци- ентов и	Собеседование. Тестовые задания. Ситуаци онные зада-чи.

		здоровья	
		окружаю-	
		щих	

6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

	КОМПЕТЕННИИ	TT	1
/300	компетенции	Наименование	
п/№		раздела дисци-	Содержание раздела:
1	VIC 1 VIC 2 IIIC 1.	ПЛИНЫ	H
1	УК-1, УК-2, ПК-1;	Организация ор-	Принцип организации ортопедической по-
	ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9	топедической	Мощи.
	11K-9	помощи.	Структурно-функциональные подразделения травматологического пункта, объем помощи,
			оказываемой в травмпункте;
			Критерии направления больных на МСЭ;
			Критерии восстановления трудоспособности
			больных. Принципы профессиональной, соци-
			альной и медицинской реабилитации больных
			с последствиями травмы и ортопедическими
			заболеваниями. Изучение нормативных доку-
			ментов. Выдача листов ЛВН.
			Обследование пациента с заболевания опорно-
			двигательной системы. Определение необхо-
			димой тактики ведения пациента с заболевания
			опорно-двигательной системы.
2	УК-1, ПК-1; ПК-2;	Врожденные и	Инфекционные заболевание костей и суста-
	ПК-5; ПК-6;	приобретенные	вов:
		заболевания	• Неспецифические артриты,
		опорно-	• Деформирующий артроз;
		двигательной	Этиология. Патогенез. Классификация.
		системы.	Клиника. Рентгенодиагностика и другие до-
			полнительные методы диагностики. Определе-
			ние объема движений. Методы лечения.
			Врожденные и приобретенные деформации
			позвоночника.
			• Синдром Клиппеля—Фейля,
			• Шейные ребра,
			• Кривошея;
			Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика.
			Методы лечения
			Диспластические заболевания костей.
			Этиология. Патогенез. Классификация.
			Клиника. Рентгенодиагностика и другие до-
			полнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
			Патология верхних конечностей.
			• Родовые повреждения плечевого спле-
			тения у детей.
			• Стенозирующие лигаментиты кисти.
			 Стенозирующие лигаментиты кисти. Стенозирующий лигаментит пальцев
			• Стенозирующий лигаментит пальцев

- Болезнь Де Кервена.
- Синдром запястного канала.
- Болезнь Дюпюитрена (ладонный фиброматоз).

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений.

Метолы лечения.

Патология нижних конечностей

- Врожденный вывих бедра. Е. С. Тихоненков
- Эпифизеолиз.
- Асептический некроз головки бедренной кости.
- Врожденные заболевания коленного сустава
- Врожденные пороки развития голени.
- Варусная деформация большеберцовой кости у детей и подростков
- (болезнь Блаунта).
- Врожденная косолапость и другие пороки развития стоп у детей.
- Деформации и ортопедические заболевания стоп.

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений.

Методы лечения.

Опухоли опорно-двигательного системы.

- Костеобразующие доброкачественные опухоли
- Хрящеобразующие доброкачественные опухоли
- Сосудистые опухоли
- Другие соединительнотканные опухоли
- Прочие опухоли
- Опухолеподобные поражения
- Костеобразующие злокачественные опухоли
- Хрящеобразующие злокачественные опухоли
- Костномозговые злокачественные опухоли Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.

Детские церебральные параличи.

Этиология. Патогенез. Классификация.

Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.

Последствия полиомиелита.

			Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
3	УК-1, ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Оперативное лечение заболеваний опорнодвигательной системы.	 Артрогрипоз. Ревматоидный артрит. Нейрогенная артропатия Хондроматоз суставов. Пигментированный ворсинчато-узловой синовит. Околосуставные поражения. Коксартроз, гонартроз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные метода и тактики оперативного вмешательства. Протезирование Цели и задачи, виды протезов, подготовка культи к протезированию. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде. Оперативное лечение заболеваний позвоночника: Клиновидные позвонки и полупозвонки. Сколиоз. Спинальные стенозы. Спондилолиз и спондилолистез. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде Опухоли опорно-двигательного системы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики и другие дополнительные методы диагностики и другие дополнительные методы диагностики. Определение методы диагностики и другие дополнительные методы диагностики и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
4	УК-1, ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Эндоскопические и малоинвазивные методы оперативного лечения опорно-	Артроскопическое восстановление внутри- суставных структур:
		двигательной системы.	 Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде Пластика поврежденных сухожилий. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде

			Оперативное лечение заболеваний позво-
			ночника:
			• Спинальные стенозы.
			Показания, сроки проведения оперативного
			вмешательства. Необходимые мероприятия в
			послеоперационном периоде.
5	УК-1, ПК-1; ПК-5;	Реабилитация	Протезирование
	ПК-8; ПК-9	пациентов с за-	Цели и задачи, виды протезов, подготовка
		болеваниями	культи к протезированию.
		опорно-	Болезни культи: диагностика, методы профи-
		двигательной	лактики и лечения. Ортопедические изделия:
		системы.	корсеты, обувь, ортезы.
			Консервативные методы лечения: гипсовые
			повязки, скелетное вытяжение.
			Оперативное лечение и оптимальные сроки его
			проведения, расширение показаний, если это
			представляется возможным, к оперативной
			фиксации переломов длинных трубчатых ко-
			стей и костей таза для избежания гипсовой
			иммобилизации и скелетного вытяжения с це-
			лью последующей мобильности больного. Ва-
			рианты наиболее простого и наименее травма-
			тичного погружного остеосинтеза, возможно
			закрытого, а также остеосинтеза с помощью
			аппаратов внешней фиксации.
			Профилактика, диагностика и лечение возмож-
			ных ранних и поздних осложнений политрав-
			мы.
			Восстановление внутрисуставных структур:
			• Пластика ПКС, ЗКС;
			• Восстановление рототорной манжеты
			плечевого сустава.
			Необходимые мероприятия в послеоперацион-
			ном периоде
			Пластика поврежденных сухожилий.
			Необходимые мероприятия в послеоперацион-
			ном периоде.
	I	l	1 11-1

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ
ФОРМИРОВАНИЯ		ОЦЕНИВАНИЯ
Организация ортопе-	ЗНАНИЕ:	ПЯТИБАЛЛЬНАЯ
дической помощи.	• Конституцию Российской Федерации;	ШКАЛА
	• законы и иные нормативные правовые акты	ОЦЕНИВАНИЯ
Врожденные и приоб-	Российской Федерации, действующие в сфере	
ретенные заболевания	здравоохранения;	ПЯТИБАЛЛЬНАЯ
опорно-двигательной	• общие вопросы организации помощи по	ШКАЛА
системы.	травматологии и ортопедии Российской Феде-	ОЦЕНИВАНИЯ
	рации;	

Оперативное лечение заболеваний опорнодвигательной системы.

Эндоскопические и малоинвазивные методы оперативного лечения опорнодвигательной системы.

Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательной системы.

- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при травматологической и ортопедической патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов:
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования травматологического больного;
- вопросы асептики и антисептики;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы фармакотерапии при травматологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию:
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- основы рентгенологии и радиологии;
- клиническую симптоматику основных травматологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение:
- клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний в хирургической клинике (онкология, хирургия и внутренние болезни, педиатрия, инфекционные болезни);
- варианты клинической картины неотложных состояний;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического,

ПЯТИБАЛЛЬНАЯ ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

инфекционного, интоксикационного профиля;

- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического (причинного) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации травматологических и ортопедических больных;
- применение физиотерапии, лечебной физ-культуры;
- показания и противопоказания к санаторнокурортному лечению;
- правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- оснащение операционных палат интенсивной терапии;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы организации и проведения диспансеризации населения;
- экономические вопросы травматологической службы;
- формы и методы санитарно-просветительной работы, правила санитарно-эпидемиологического режима;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

УМЕНИЕ:

- выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи,
- на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи;

- определить тактику ведения больного:
- самостоятельное обследование, наблюдение и лечение;
- направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании);
- направление на госпитализацию, срочную или плановую;
- необходимость срочного хирургического вмешательства;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление;
- оформить медицинскую документацию;
- поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования;
- применить симптоматологию основных травматологических и ортопедических заболеваний;
- проводить дифференциальную диагностику основных симптомов и синдромов;
- выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- осуществить самостоятельное хирургическое лечение, первичную и вторичную профилактику, реабилитацию больных, в том числе:
- лечение острого травматологического заболевания;
- участие в комплексном лечении больного совместно с другими специалистами;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание первой врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать СМП; определить показания для срочной госпитализации;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медикосоциальную экспертизу;
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

навыки:

- оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках:
- скорой медицинской помощи (в том числе

- специализированной санитарно-авиационной);
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтом-участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей;
- отбора при выявлении жизнеугрожающих состояний на экстренную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "травматология-ортопедия";
- оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-травматологу-ортопеду, так и по направлениям врачей терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей;
- отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет;
- отбора больных травматологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в условиях стационара на госпитализацию в травматологическое отделение медицинской организации, оказывающей круглосуточную травматологическую помощь;
- оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями на госпитальном этапе;
- отбора больных и определение показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помоши:
- отбора оказания лечебно-диагностической и реабилитационной помощи больным, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении в условиях дневного стационара;
- проведения больным после перенесенных хирургических вмешательств по медицинским реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций;
- обезболивания в случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным травматологическими и ортопедическими за-

болеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента;	
• получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.	

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕННИЙ

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию,
	выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к за-
	данию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляе-
	мых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к
	заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Типовые тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9

- 1. Какие из нижеперечисленных вариантов переломов свода черепа не подлежат хирургическому лечению?
- а) линейный перелом без смещения и внутричерепной гематомы
- б) трещина, продолжающаяся на основание черепа
- в) оскольчатый перелом со смещением внутренней пластинки на 1 см и более
- г) вдавленные переломы с неврологической симптоматикой
- д) вдавленные переломы без неврологической симптоматики
- 2. Для какого варианта перелома костей черепа характерны: течение крови и ликвора из уха, носа или глотки, нарастающие кровоподтеки в области глазниц и сосцевидного отростка?
- а) перелом лобных костей
- б) перелом средней и передней черепной ямки
- в) перелом костей средней черепной ямки
- г) перелом костей передней черепной ямки
- д) перелом костей задней черепной ямки
- 3. Отметьте симптомы компрессии головного мозга, характерные для эпидуральной гематомы из поврежденной средней оболочечной артерии:
- а) преходящая потеря сознания
- б) потеря сознания после "светлого промежутка"
- в) тахикардия с аритмией
- г) брадикардия
- д) прогрессирующее расширение зрачка на стороне поражения

- **4**. Какие из перечисленных способов применяются для лечения переломов шейного отдела позвоночника без повреждения спинного мозга?
- а) разгрузка на щите в горизонтальном положении
- б) применение петли Глиссона
- в) лфк для мышц по древинг-гориневской
- г) скелетное вытяжение за череп
- д) с помощью воротника шанца и торакокраниальной гипсовой повязки
- 5. Клиновидный компрессионный перелом тел позвонков является:
- а) стабильным
- б) нестабильным
- **6.** Расхождение верхушек остистых отростков при пальпации у больного в зоне травмы позвоночника свидетельствует:
- а) о нестабильном переломе
- б) о стабильном переломе
- в) не является признаком стабильности или нестабильности перелома позвонков
- 7. Межреберную блокаду проводят инъекцией анестетиков в межреберные промежутки:
- а) по срединно-ключичной линии
- б) по передней аксиллярной линии
- в) по средней аксиллярной линии
- г) по задней аксиллярной линии
- д) по лопаточной линии
- 8. При закрытой травме груди с синдромом флотирующей грудной стенки главная цель лечения:
- а) снять боль при дыхании
- б) обеспечить дренажную функцию бронхов
- в) восстановить каркасность грудного скелета
- г) уменьшить пневмо и гемоторакс
- д) предупредить возможные повреждения легких отломками ребер
- 9. В ранней диагностике внутреннего кровотечения в плевральную полость в первую очередь лучше ориентироваться:
- а) по тахикардии, тахипноэ. жажде
- б) по данным перкуссии и аускультации легких
- в) по рентгенологическим данным
- д) по данным плевральной пункции
- 10. При открытом пневмотораксе главной целью лечения является:
- а) профилактика последствий плевропульмонального шока
- б) герметизация поврежденной плевральной полости
- в) борьба с гипоксией
- г) борьба с дыхательным ацидозом
- 11. О продолжающемся кровотечении в плевральную полость свидетельствует:
- а) свертывание пунктата при проведении пробы Рувилуа-Грегуара
- б) сгустки в крови, полученной с помощью пункции из плевральной полости
- в) отсутствие сгустков в крови, полученной при диагностической пункции из плевральной полости

- 12. Отметьте оптимальный из нижеперечисленных методов лечения краевых переломов вертлужной впадины при стабильном положении вправленной головки бедра:
- а) гипсовая кокситная повязка
- б) открытая фиксация винтами
- в) чрескостный остеосинтез
- г) скелетное вытяжение с последующим функциональным лечением
- 13. При двойном переломе тазового кольца типа Мальгеня определяются:
- а) уменьшение относительной длины нижней конечности на стороне повреждения
- б) смещение крыла травмированной подвздошной кости вверх
- в) изменение абсолютной длины нижней конечности на стороне повреждения
- г) смещение крыла травмированной подвздошной кости вниз
- **14**. Отметьте симптомы, характерные для перелома таза с нарушением тазового кольца в заднем отделе:
- а) боль при попытке движений нижних конечностей
- б) больной стремится лежать на здоровой стороне
- в) больной стремится лежать на больной стороне
- г) псевдоабдоминальный синдром
- д) гематомы в паховых областях
- 15. В систему для постоянного вытяжения для лечения переломов костей таза входят:
- а) 1 балканская рама с блоками, 2 шины Брауна-Белера с грузом до 6 кг, противоупоры
- б) 2 балканские рамы, 2 шины Брауна-Белера, противоупор, гамак с грузом до 24 кг, 2 подставки для противовытяжения, щит, 2 скобы Киршнера и спицы
- в) 2 шины Брауна-Белера с грузом до 20 кг, 2 скобы Киршнера и спицы, щит
- 16. Наиболее эффективным способом лечения разрыва лонного сочленения является:
- а) кокситная повязка
- б) лечение с помощью гамака
- в) чрескостный внеочаговый остеосинтез
- 17. Оптимальными способами лечения ложного сустава ключицы являются:
- а) накостный металлоостеосинтез
- б) интрамедуллярный металлоостеосинтез
- в) внутрикостный металлоостеосинтез с костной пластикой места перелома
- г) чрескостный внеочаговый остеосинтез
- д) длительная иммобилизация гипсовой повязкой Смирнова-Вайнштейна
- 18. Наилучшая фиксация костных отломков ключицы при ее остеосинтезе достигается:
- а) внутрикостным стержнем
- б) тонкой спицей
- в) фиксация отломков кетгутовыми или шелковыми швами
- г) фиксация отломков проволокой
- д) чрескостным внеочаговым способом (типа Г.С.Сушко)
- е) накостный остеолиз
- 19. При консервативном лечении переломов ключицы шину снимают:
- а) через 1 неделю
- б) через 2 недели
- в) через 3 недели
- г) через 4 недели
- д) более, чем через 5 недель
- е). после рентгенологического контроля состояния костной мозоли

- 20. При застарелом вывихе грудинного конца ключицы допустимы следующие операции:
- а) вправление и фиксация без удаления измененного диска
- б) резекцию медиальной части ключицы
- г) вправление и фиксация после удаления измененного диска
- 21. После вправления вывиха плеча накладывают фиксирующую повязку сроком:
- а) на 1 неделю
- б) на 2-3 недели
- в) на 4-5 недель
- г) на 6-7 недель
- д) на 8 недель
- 22. Причиной болезненного "лопаточного хруста" чаще всего может быть:
- а) дисплазия тела лопатки
- б) подлопаточный бурсит
- в) деформации угла лопатки
- г) остеофиты
- д) экзостозы
- 23. Причиной "травматической крыловидной лопатки" является:
- а) травма подлопаточной мышцы
- б) разрыв трапецевидной мышцы
- в) разрыв широчайшей мышцы спины
- г) травма подкрыльцового нерва
- д) ушиб, растяжение длинного нерва грудной клетки
- 24. При вывихе головки плеча часто травмируется:
- а) подмышечный нерв
- б) шейное сплетение
- в) подключичная вена
- г) подключичная артерия
- д) плечевое сплетение
- 25. Застарелый вывих плеча более 3-месячной давности целесообразно:
- а) вправить закрытым способом
- б) вправить открытым способом
- в) вопрос о целесообразности открытого вправления решается в зависимости от возраста
- г) оперировать с артродезом сустава

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 - a,6	10 - а,б	19 - б,в
2 - б,в	11 - a	20 - б
3 - б,г,д	12 - г	21 - б,в
4 - в,гд	13 - а,б,г	22 - д
5 - a	14 - б	23 - a
6 - б	15 - в	24 - в
7 - г	16 - в,г	25 - б
8 - в	17 - аде	
9 - a	18 - г	

ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9

Задача 1.

Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.

ВОПРОСЫ:

- 1. Ваш диагноз?
- 2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
- 3. Как будет осуществлена анестезия?
- 4. Какой способ лечения следует избрать?
- 5. Как будет осуществляться иммобилизация области повреждения?

Задача 2.

Ныряльщик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

ВОПРОСЫ:

- 1. Ваш диагноз?
- 2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
- 3. На какие возможные осложнения следует обратить внимание?
- 4. Как осуществить транспортную иммобилизацию?
- 5. Какое лечение следует назначить?

Задача 3.

Больная М.,23 лет, упала дома со стремянки. Почувствовала редкую боль в правом коленном суставе, сустав резко "опух". Родственниками доставлена на личном автотранспорте в травматологический пункт.

При осмотре: правый коленный сустав резко увеличен в объеме, в полости сустава определяется выпот (симптом "баллотирования" надколенника положительный). При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Больная полностью разгибает сустав, сгибание возможно до угла 150 градусов, но вызывает усиление боли. Правая голень при исследовании стабильности сустава отводится от анатомической оси конечности на 20 градусов, левая - на 5 градусов. При отведении правой голени возникает резкая боль.

ВОПРОСЫ:

- 1. Ваш предположительный диагноз?
- 2. Какова должна была бы быть транспортная иммобилизация коленного сустава⁹
- 3. Какую первую врачебную помощь необходимо оказать этой больной?
- 4. Какие дополнительные методы исследования показаны?
- 5. Какие методы лечения подобных повреждений используются в клинике?

Задача 4.

Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла". В ближайшее время после травмы пациентка обратилась в травматологический пункт. Объективно: на тыльной поверхности III пальца левой кисти в дистальном межфаланговом суставе имеется небольшой отек, при пальпации

умеренно болезнен. Ногтевая фаланга согнута и самостоятельно не разгибается. Пассивные движения сохранены.

ВОПРОСЫ:

- 1. Сформулируйте диагноз.
- 2. С какой целью следует произвести рентгенографию 3 п. лев. кисти?
- 3. Каким способом будет осуществляться лечение повреждения и почему возможно применить такую тактику?
- 4. В каком положении следует осуществлять иммобилизацию пальца?
- Длительность иммобилизации?

Задача 5.

Ученик VI класса средней школы катался на лестничных перилах. При очередной попытке съехать вниз упал на разогнутую в локтевом суставе левую руку с опорой на ладонь. Предплечье при этом как бы "переразогнулось". В результате этой травмы появились сильные боли в локтевом суставе. Обратился за помощью в травматологический пункт. Объективно: левый локтевой сустав увеличен в объеме, деформирован, локтевая ямка сглажена. При осторожном ощупывании сзади выступает локтевой отросток. Ось плеча смещена вперед. Рука находится в вынужденном полуразогнутом положении. Пострадавший придерживает ее здоровой рукой. Активные движения в локтевом суставе невозможны. При попытке пассивных движений ощущается пружинящее сопротивление.

ВОПРОСЫ:

- 1. Ваш диагноз?
- 2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
- 3. Какие из перечисленных симптомов абсолютные для данного повреждения?
- 4. Каким способом будет осуществляться лечение повреждения?
- 5. Как будет осуществляться иммобилизация локтевого сустава?

Ответы на ситуационные задачи:

Задача 1.

- 1. Перелом правой лучевой кости в типичном месте.
- 2. Произвести рентгенографию правого лучезапястного сустава в двух проекциях и определить характер перелома и смещение костных отломков перелом Коллеса (разгибательный) или Смита (сгибательный).
- 3. Необходимо выполнить местную анестезию. Для этой цели ввести 10-15 мл 1 % раствора новокаина между костными отломками.
- 4. После анестезии следует произвести закрытую ручную репозицию отломков.
- 5. На предплечье и кисть наложить две гипсовые лонгеты: с тыльной стороны от пястно-фаланговых сочленений до локтевого сустава, и по ладонной поверхности от дистальной ладонной складки до в/з предплечья. Лонгету фиксировать мягким бинтом к руке. Срок иммобилизации 4-6 недель.

Задача 2.

- 1. Неосложненный компрессионный перелом тела 5 шейного позвонка.
- 2. Для уточнения диагноза следует произвести рентгенологическое исследование и магнитно-резонансную томографию шейного отдела позвоночника.
- 3. При обследовании пострадавшего обратить внимание на сохранение чувствительности и движений в верхних и нижних конечностях, для исключения повреждения спинного мозга.
- 4. На щите с валиком под спину до основания шей.
- 5. После выяснения характера перелома лечение осуществлять с помощью петли Глиссона. Для этого пострадавшего уложить на спину на кровать со щитом и жестким матрацем. Головной конец кровати приподнять. Под спину до основания шеи подложить валик. После репозиции (через 5-7 дней) вытяжение заменить на гипсовый корсет с воротником. Следить, чтобы не было пролежней. Рекомендовать занятия физкультурой.

Задача 3.

- 1. Повреждение большеберцовой коллатеральной (внутренней боковой) связки правого коленного сустава. Гемартроз.
- 2. Транспортная лестничная шина от нижней трети голени до в/з бедра.
- 3. Пункция правого коленного сустава, удаление излившейся крови под местной анестезией 1-2% р-ром новокаина 20,0. Задняя гипсовая лонгета.
- 4. Функциональные стрессовые рентгенограммы коленных суставов.
- 5. Иммобилизация гипсовым тутором на срок до 6 недель или оперативное лечение восстановление поврежденной связки.

Задача 4.

- 1. Разрыв сухожилия разгибателя III пальца левой кисти.
- 2. Рентгенографию III пальца левой кисти следует произвести для исключения отрыва сухожилия с костным фрагментом.
- 3. Так как концы сухожилия разгибателя при данной локализации повреждения не расходятся, лечение будет осуществляться без оперативного вмешательства, путем фиксации ногтевой фаланги пальца в положении переразгибания.
- 4. На место повреждения с ладонной поверхности наложить гипсовую лонгету. Ногтевая фаланга должна находиться в положении переразгибания.
- 5. Иммобилизацию следует выдержать 4 недели. После снятия гипсовой лонгеты разработку дистального межфалангового сустава следует проводить осторожно.

Задача 5.

- 1. Задний вывих костей левого предплечья.
- 2. Для подтверждения диагноза необходимо сделать рентгенографию левого локтевого сустава.
- 3. Абсолютными симптомами являются отсутствие активных движений в суставе и пружинящее сопротивление при попытке пассивных движений.
- 4. Больному следует произвести закрытое вправление вывиха костей предплечья. Для этого у верхушки локтевого отростка сделать «лимонную корочку, а затем иглу ввести в полость сустава под локтевой отросток до появления в шприце крови. В полость сустава ввести 30 мл 1 % раствора новокаина. После наступления анестезии произвести вправление. Руку пострадавшего кладут на приставной столик, немного согнув в локтевом суставе. Травматолог охватывает кистями обеих рук нижнюю треть плеча пострадавшего, а большими пальцами упирается в локтевой отросток. Помощник осуществляет тягу предплечья за кисть большими пальцами, он как бы сдвигает предплечье вперед, а плечевую кость назад. По мере продвижения локтевого отростка руку медленно сгибают в локтевом суставе. В какой-то момент слышится легкий щелчок произошло вправление. Движения в суставе становятся свободными.
- 5. После вправления следует наложить гипсовую лонгету по задней поверхности руки от лучезапястного сустава до верхней трети плеча. Сделать контрольную рентгенографию. Срок иммобилизации 2-3 недели. После снятия гипсовой повязки приступить к восстановлению движений в суставе.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный

2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль,
		промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный
		Устный опрос, проверка практических навыков,
5.	Метод контроля	стандартизированный контроль (тестовые задания с
		эталонами ответа, ситуационные задачи)

			4.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств		
$\left \frac{N_2}{\Pi/\Pi} \right $ семестр $\left \kappa \right $	иды Он- ОЛЯ	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценивания		
1. 1 курс/ 1 сем. пци кон тро	й 1-	 ЗНАНИЕ: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения; общие вопросы организации помощи по травматологии и ортопедии Российской Федерации; организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); анатомические особенности детского возраста; основные вопросы нормальной и патологической физиологии при травматологической и ортопедической патологии; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; причины возникновения патологических процесов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых; патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования травматологического больного; вопросы асептики и антисептики; принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; 	СОБЕСЕДОВА НИЕ. ТЕСТИРОВАН ИЕ		

- основы фармакотерапии при травматологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию;
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- основы рентгенологии и радиологии;
- клиническую симптоматику основных травматологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний в хирургической клинике (онкология, хирургия и внутренние болезни, педиатрия, инфекционные болезни);
- варианты клинической картины неотложных состояний;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического (причинного) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации травматологических и ортопедических больных;
- применение физиотерапии, лечебной физ-культуры;
- показания и противопоказания к санаторнокурортному лечению;
- правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- оснащение операционных палат интенсивной терапии;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы организации и проведения диспансеризации населения;
- экономические вопросы травматологической службы;
- формы и методы санитарно-просветительной работы, правила санитарно-

эпидемиологического режима;

- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

УМЕНИЕ:

- выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи,
- на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного:
- самостоятельное обследование, наблюдение и лечение;
- направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании);
- направление на госпитализацию, срочную или плановую;
- необходимость срочного хирургического вмешательства;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление;
- оформить медицинскую документацию;
- поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования;
- применить симптоматологию основных травматологических и ортопедических заболеваний;
- проводить дифференциальную диагностику основных симптомов и синдромов;
- выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- осуществить самостоятельное хирургическое лечение, первичную и вторичную профилактику, реабилитацию больных, в том числе:
- лечение острого травматологического заболевания;
- участие в комплексном лечении больного совместно с другими специалистами;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание первой врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать СМП; определить показания для срочной госпитализации;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признака-

РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОН НЫХ ЗАДАЧ ми стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу:

- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

навыки:

- оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках:
- скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной);
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтомучастковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей;
- отбора при выявлении жизнеугрожающих состояний на экстренную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "травматологияортопедия";
- оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачутравматологу-ортопеду, так и по направлениям врачей терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей;
- отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет;
- отбора больных травматологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в условиях стационара на госпитализацию в травматологическое отделение медицинской организации, оказывающей круглосуточную травматологическую помощь;
- оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями на госпитальном этапе;
- отбора больных и определение показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской

РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОН НЫХ ЗАДАЧ

	помощи;	
	• отбора оказания лечебно-диагностической и	
	реабилитационной помощи больным, не нужда-	
	ющимся в круглосуточном медицинском наблю-	
	дении в условиях дневного стационара;	
	• проведения больным после перенесенных хи-	
	рургических вмешательств по медицинским ре-	
	абилитационных мероприятий, направленных на	
	восстановление утраченных функций;	
	• обезболивания в случае, если проведение ме-	
	дицинских манипуляций, связанных с оказанием	
	медицинской помощи или проведением диагно-	
	стических исследований больным травматоло-	
	гическими и ортопедическими заболеваниями,	
	может повлечь возникновение болевых ощуще-	
	ний у пациента;	
	• получения перед проведением медицинского	
	вмешательства от пациента информированное	
	добровольное согласие на медицинское вмеша-	
	тельство.	
<u> </u>	ı	

6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ 6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЭКЗАМЕН 6.4.3.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (1 курс 1 семестр) Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

- 1. Принцип организации ортопедической помощи.
- 2. Структурно-функциональные подразделения травматологического пункта, объем помощи, оказываемой в травмпункте;
- 3. Критерии направления больных на МСЭК;
- 4. Критерии восстановления трудоспособности больных. Принципы профессиональной, социальной и медицинской реабилитации больных с последствиями травмы и ортопедическими заболеваниями. Изучение нормативных документов.
- 5. Обследование пациента с заболевания опорно-двигательной системы. Определение необходимой тактики ведения пациента с заболевания опорно-двигательной системы.
- 6. Неспецифические артриты, Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 7. Деформирующий артроз; Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 8. Синдром Клиппеля—Фейля, Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 9. Шейные ребра, Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика. Методы лечения.

- 10. Кривошея; Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика. Методы лечения.
- 11. Диспластические заболевания костей. Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 12. Патология верхних конечностей. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 13. Патология нижних конечностей. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 14. Костеобразующие доброкачественные опухоли. Принципы лечения.
- 15. Хрящеобразующие доброкачественные опухоли. Принципы лечения
- 16. Костномозговые злокачественные опухоли. Принципы лечения
- 17. Детские церебральные параличи. Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 18. Последствия полиомиелита.
- 19. Артрогрипоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 20. Ревматоидный артрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 21. Нейрогенная артропатия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 22. Хондроматоз суставов. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 23. Пигментированный ворсинчато-узловой синовит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 24. Околосуставные поражения. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 25. Коксартроз, гонартроз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 26. Протезирование. Цели и задачи, виды протезов, подготовка культи к протезированию. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 27. Клиновидные позвонки и полупозвонки. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 28. Сколиоз. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 29. Спинальные стенозы. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 30. Спондилолиз и спондилолистез. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 31. Опухоли опорно-двигательного системы. Этиология. Патогенез. Классификация.
- 32. Опухоли опорно-двигательного системы. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.

- 33. Артроскопическое восстановление внутрисуставных структур.Пластика ПКС, ЗКС. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства
- 34. Восстановление рототорной манжеты плечевого сустава. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 35. Пластика поврежденных сухожилий. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 36. Спинальные стенозы. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 37. Болезни культи: диагностика, методы профилактики и лечения.
- 38. Подготовка культи к протезированию.
- 39. Ортопедические изделия: корсеты, обувь.
- 40. Консервативные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытяжение.
- 41. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний к оперативной фиксации переломов длинных трубчатых костей и костей таза.
- 42. Варианты наиболее простого и наименее травматичного погружного остеосинтеза, а также остеосинтеза с помощью аппаратов внешней фиксации.
- 43. Профилактика, диагностика и лечение возможных ранних и поздних осложнений политравмы.
- 44. Восстановление внутрисуставных структур
- 45. Реабилитация пациентов в послеоперационном периоде

Билеты для промежуточной аттестации

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

БИЛЕТ 1

- 1. Принцип организации ортопедической помощи.
- 2. Костеобразующие доброкачественные опухоли. Принципы лечения.
- 3. Восстановление внутрисуставных структур.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 2

- 1. Структурно-функциональные подразделения травматологического пункта, объем помощи, оказываемой в травмпункте;
- 2. Костномозговые злокачественные опухоли. Принципы лечения
- 3. Пластика поврежденных сухожилий. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 3

- 1. Критерии направления боль-ных на МСЭК;
- 2 Детские церебральные параличи. Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объе-ма движений. Методы лечения.
- 3. Опухоли опорно-двигательного системы. Этиология. Патогенез. Классификация.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 4

- 1. Критерии восстановления трудоспособности больных. Принципы профессиональной, социальной и медицинской реабилитации больных с последствиями травмы и ортопедическими заболеваниями. Изучение нормативных документов.
- 2. Артрогрипоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.

- 3. Восстановление рототорной манжеты плечевого сустава. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ N 5

- 1. Обследование пациента с заболевания опорно-двигательной системы. Определение необходимой тактики ведения пациента с заболевания опорно-двигательной системы.
- 2. Последствия полиомиелита.
- 3. Опухоли опорно-двигательного системы. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 6

- 1. Неспецифические артриты, Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиа-гностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Нейрогенная артропатия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 3. Профилактика, диагностика и лечение возможных ранних и поздних осложнений политравмы.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 7

- 1. Деформирующий артроз; Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиа-гностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Сколиоз. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 3. Реабилитация пациентов в послеоперационном периоде
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 8

- 1. Синдром Клиппеля—Фейля, Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Спондилолиз и спондилолистез. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 3. Подготовка культи к протезированию.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 9

- 1. Шейные ребра, Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика. Методы лечения.
- 2. Хондроматоз суставов. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 3. Варианты наиболее простого и наименее травматичного погружного остеосинтеза, а также остеосинтеза с помощью аппаратов внешней фиксации.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 10

- 1. Кривошея; Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика. Методы лечения.
- 2. Пигментированный ворсинчато-узловой синовит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 3. Артроскопическое восстановление внутрисуставных структур. Пластика ПКС, ЗКС. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 11

- 1. Диспластические заболевания костей. Этиология. Патогенез. Классификация.Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Спинальные стенозы. Показания, сроки проведения оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 3. Околосуставные поражения. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 12

- 1. Патология верхних конечностей. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Клиновидные позвонки и полупозвонки. Определение метода и тактики оперативного вмешательства. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде
- 3. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний к оперативной фиксации переломов длинных трубчатых костей и костей таза.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 13

- 1. Патология нижних конечностей. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение объема движений. Методы лечения.
- 2. Протезирование. Цели и задачи, виды протезов, подготовка культи к протезированию. Необходимые мероприятия в послеоперационном периоде.
- 3. Ортопедические изделия: корсеты, обувь.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 14

- 1. Ревматоидный артрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 2. Коксартроз, гонартроз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Рентгенодиагностика и другие дополнительные методы диагностики. Определение метода и тактики оперативного вмешательства.
- 3. Консервативные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытяжение.
- 4. Решить ситуационную задачу.

БИЛЕТ 15

- 1. Хрящеобразующие доброкачественные опухоли. Принципы лечения
- 2. Болезни культи: диагностика, методы профилактики и лечения.
- 3. Остеохондропатии бугристости большеберцовой кости. Клиника, диагностика течение, исходы.
- 4. Решить ситуационную задачу.

6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

- Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ 6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО 70-80% УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО 81-90%ХОРОШО 91-100%ОТЛИЧНО

6.4.3.4. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине 6.4.3.4.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- ❖ Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте

выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному
	pecypcy:
Основная	
Егиазаряна К.А., Травматология и ортопедия	Режим доступа к электронному
[Электронный ресурс]: учебник / под ред. К. А.	ресурсу: по личному логину и па-
Егиазаряна, И. В. Сиротина - М.: ГЭОТАР-Медиа,	ролю в электронной библиотеке:
2018 576 c.	ЭБС Консультант студента
	http://www.studmedlib.ru/
Котельников Г.П., Травматология [Электронный	Режим доступа к электронному
ресурс] / под ред. Котельникова Г.П., Миронова	ресурсу: по личному логину и па-
С.П М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 776 с. (Серия	ролю в электронной библиотеке:
"Национальные руководства")	ЭБС Консультант студента
,	http://www.studmedlib.ru/
Миронов С.П., Травматология [Электронный ре-	Режим доступа к электронному
сурс] / под ред. Миронова С.П М.: ГЭОТАР-	ресурсу: по личному логину и па-
Медиа, 2018 512 с.	ролю в электронной библиотеке:
N	ЭБС Консультант студента
	http://www.studmedlib.ru/
Котельников Г.П., Лечение пациентов травматоло-	Режим доступа к электронному
гического профиля [Электронный ресурс]: учеб-	ресурсу: по личному логину и па-
ник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С.	ролю в электронной библиотеке:
В. Ардатов М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 352 с.:	ЭБС Консультант студента
ил 352 с.	http://www.studmedlib.ru/
Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]	Режим доступа к электронному
/ Корнилов Н.В. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа,	ресурсу: по личному логину и па-
2018592 c.	ролю в электронной библиотеке:
2010. 372 0.	ЭБС Консультант студента
	http://www.studmedlib.ru/
Реабилитация в травматологии и ортопедии [Элек-	Режим доступа к электронному
тронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов	ресурсу: по личному логину и па-
2-е изд., перераб. и доп М.: ГЭОТАР-Медиа,	ролю в электронной библиотеке:
2015 Электронное издание на основе: Реабили-	ЭБС Консультант студента
тация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифа-	http://www.studmedlib.ru/
нов, А. В. Епифанов 2-е изд., перераб. и доп М.	nttp.// w w w.studificario.ru/
: ГЭОТАР-Медиа, 2015 416 с	
Восстановительное лечение в травматологии и ор-	Режим доступа к электронному
топедии. Модуль / Ю.В. Ларцев - М.: ГЭОТАР-	ресурсу: по личному логину и па-
Медиа, 2016.	ролю в электронной библиотеке:
wieдиа, 2010.	ЭБС Консультант студента
	http://www.studmedlib.ru/
Вопросы неотложной и экстренной помощи паци-	Режим доступа к электронному
ентам. Переломы и травмы. Модуль / С.Н. Иван-	ресурсу: по личному логину и па-
ченко М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ролю в электронной библиотеке:
-тепко ivi i ЭОТАІ -ivieдиа, 2010.	ЭБС Консультант студента
	http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	mtp.// w w w.studinediio.iu/
Жидкова, О. И. Травматология и ортопедия: учеб-	Ражим поступа и опоитвонном
<u> </u>	Режим доступа к электронному
ное пособие / О. И. Жидкова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 158 с.	ресурсу: по личному логину и па-
106. Паучная книга, 2017. — 130 С.	ролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks
	https://www.iprbookshop.ru/

Переломы костей таза, повреждения тазовых органов. Модуль / Ю.В. Ларцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Травма груди: клиническая картина, диагностика и лечение закрытых переломов ребер и грудины в условиях травмоцентра. Модуль / А.Н. Тулупов; М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Диагностика заболеваний и повреждений костносуставного аппарата у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н.Г. Жила, В.В. Леванович, И.А. Комиссаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Травмы кисти [Электронный ресурс] / И. Ю. Клюквин, И. Ю. Мигулева, В. П. Охотский - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 192 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/»
Эндопротезирование суставов при травмах. Модуль / Ю.В. Ларцев М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Методы обследования травматолого- ортопедических больных. Модуль / Ю.В. Ларцев М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/»
Михайловский М.В. Хирургия деформаций позвоночника [Электронный ресурс] / М.В. Михайловский, Н.Г. Фомичев. — Электрон. текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. — 424 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Неврологические осложнения остеохондроза по- звоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифо- ров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015272с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Окороков А.Н. Остеопороз [Электронный ресурс] / А.Н. Окороков, Н.П. Базеко. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — М. : Медицинская литература, 2018. — 112 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Жила Н.Г., Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Н.Г. Жила, В.В. Леванович, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 96 с. Физиотерапия травм опорно-двигательного аппа-	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ Режим доступа к электронному
рата. Переломы. Модуль / Г.Р. Абусева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке:

	ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/»
Общие принципы лечения переломов. Модуль / Ю.В. Ларцев М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки http://elibrary.ru
- 2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
- 3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
- 4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации http://www.femb.ru
- 5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» http://www.iprbookshop.ru/78574.html и ЭБС «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

❖ Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удается разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостояте- льная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

- 1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки http://elibrary.ru
- 2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
- 3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
- 4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации http://www.femb.ru
- 5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru
- 6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

- 1. Office Standard 2016.
- 2. Office Standard 2019.
- 3. Microsoft Windows 10 Professional.
- 4. Dr. Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11.ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
 - проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собакуповодыря, к зданию организации;
 - 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - 1. дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного системы, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.