

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 29.03.2022 14:27:47

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1ef94fee387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

 /И.П. Чёрная/  
« 19 » « 06 » 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
Б1.Б.01 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы ординатуры**

**Направление подготовки  
(специальность)**

**31.08.66 Травматология и ортопедия**

(код, наименование)

**Форма обучения**

**Очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ОПОП**

**2 года**

(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

**Институт хирургии**

**Владивосток, 2020**

При разработке рабочей программы учебной дисциплины **Б1.Б.01 Травматология и ортопедия** в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1109;
- 2) Профессиональный стандарт по специальности «врач-травматолог-ортопед», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.11.2018 № 698н;
- 3) Учебный план по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020 г., Протокол № 4

Рабочая программа учебной дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия одобрена на заседании института хирургии

от «02» июня 2020 г. Протокол № 42

Директор института хирургии:



д.м.н., профессор Стегний К.В.

Рабочая программа учебной дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия одобрена УМС института ординатуры, аспирантуры и магистратуры

от «16» июня 2020 г. Протокол № 34

Председатель УМС

Г. А. Бродская

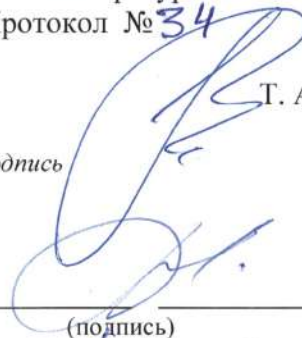
подпись

ФИО

**Разработчики:**

д.м.н., профессор института хирургии

(занимаемая должность)



(подпись)

Е. П. Костив

(Ф.И.О.)

к.м.н., доцент института хирургии

(занимаемая должность)



(подпись)

Е. Е. Костива

(Ф.И.О.)

## **2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

### **2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия**

**Цель освоения учебной дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия** – подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

**Задачами** дисциплины 31.08.66 Травматология и ортопедия являются:

- 1.** Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.
- 2.** Проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья.
- 3.** Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования, диагностика неотложных состояний, проведение медицинской экспертизы.
- 4.** Оказание специализированной медицинской помощи, участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.
- 5.** Проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- 6.** Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
- 7.** Ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях, соблюдение основных требований информационной безопасности.

### **2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП университета**

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.Б.01 Травматология и ортопедия относится к базовой части Блока 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95 и по специальности **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. N 853

### **2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия**

**2.3.1.** Изучение дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия направлено на

формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

**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);

**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);

**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 помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

**Универсальные компетенции**

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).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	(ПК-1)	готовность к	Профилактики	Диагностики	Методикой	Контроль

		<p>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</p>	<p>ку травматизма, классификацию переломов</p>	<p>ровать повреждение ОДА.</p>	<p>обследован ия травматологического и ортопедического больного, техникой постановки клинического диагноза</p>	<p>ые вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов</p>
2.	<b>(ПК-2)</b>	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Основы диспансеризации</p>	<p>Оформить медицинскую документацию (контрольную карту)</p>	<p>Методикой обследования травматологического и ортопедического больного, техникой постановки клинического диагноза</p>	<p>Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов</p>
3.	<b>(ПК-5)</b>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,</p>	<p>Методы обследования в травматологии и ортопедии, абсолютные и относительные признаки переломов, основные клинические симптомы</p>	<p>Собрать анамнез заболевания, применить объективные методы обследования травматологического больного, выявить абсолютны</p>	<p>Техникой постановки клинического диагноза, методикой обследования травматологического больного с использованием всего спектра клинически</p>	<p>Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов; инновационные образовательные</p>

		связанных со здоровьем	поврежденной опорно-двигательного аппарата, классификацию поврежденной опорно-двигательного аппарата по МКБ-10, классификацию переломов АО/ASIF.	е и относительные признаки повреждения опорно-двигательного аппарата; оценить тяжесть состояния больного	х, лабораторных и инструментальных исследований, постановки диагноза, проведения дифференциального диагноза	технологии (ЭОР)
4.	(ПК-6)	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	Основные методы консервативного лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата, показания к абсолютному и относительному оперативному лечению. Виды хирургического лечения. Показания к первичной хирургической обработке раны.	Диагностировать повреждение скелетной травмы по рентгенограммам, компьютерной томограмме, выставить клинический диагноз пострадавшему с политравмой, организовать работу медицинского персонала в приемном отделении пострадавшим с сочетанной и множественной травмой.	Техникой иммобилизации пострадавшим с политравмой, проводить новокаиновые и проводниковые блокады переломов. Техникой одномоментной закрытой ручной репозиции костных отломков. Техникой наложения гипсовых повязок, наложения системы скелетного вытяжения. Техникой выполнения первичной хирургической	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов; инновационные образовательные технологии (ЭОР)

				Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия.	обработки раны.	
5.	<b>(ПК-9)</b>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основы психологии, основы педагогики.	Мотивировать пациента на соблюдение рекомендаций, трудового режима после травм ОДА.	Оформление медицинской документации.	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов
6.	<b>(ПК-10)</b>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы организации здравоохранения и здоровья граждан.	Организовать работу ординаторов в коллективе медицинского учреждения, проводить сан-просвет работы.	Оформление медицинской документации.	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов
7.	<b>(ПК-11)</b>	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы статистики	Провести статистический анализ оперативного лечения и % соотношение осложнений у пациентов с поврежден	Кодировкой заболеваний по МКБ-10 с занесением в базу данных	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов

				ием ОДА.		
8.	<b>(ПК-12)</b>	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Основы сортировки раненых и пораженных БОВ.	Оказывать помощь пострадавшим в очаге массового поражения . Организовать медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации	Владеть основами противошоковой терапии. Организовать медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации пострадавшим.	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов
9.	<b>(ПК-13)</b>	готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий	Абсолютные и относительные показания к оперативному вмешательству, хирургические доступы, виды остеосинтеза, виды эндопротезирования, основы реабилитации и пациентов в послеоперационном периоде.	Подготавливаться к ассистированию или к выполнению операции, прочитать объем необходимой литературы, направить больного на реабилитацию в послеоперационном лечении.	Чтением рентгенограмм, оформлением медицинской документации, заполнением протокола операции, ассистированием на операциях.	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов; инновационные образовательные технологии и (тематические кейсы, ЭОР)
10.	<b>(ПК-14)</b>	готовностью к диагностике врожденных заболеваний опорно-двигательного	Основные врожденные заболевания ОДА у	Диагностировать основные врожденные	Составлением плана консервативного, объема	Контрольные вопросы и типовые задания,



		аппарата, составлению плана консервативного и оперативного лечения и реабилитации	детей.	заболевания у детей: врожденных вывих бедра, врожденную косолапость, мышечную кривошею, сколиоз.	оперативного лечения и реабилитационных мероприятий у детей с врожденными ортопедическими заболеваниями.	тестовые задания для зачётов и экзаменов
11.	(УК-3)	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	Основы педагогики	Подготовиться к практическим занятиям со студентами и 5 и 6 курсов лечебного факультета, 4 курса педиатрического и факультета	Провести практические занятия со студентами 4 курса педиатрического и 5 курса лечебного факультета в. (2 группы по плану)	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

### 2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.08.66 Травматология и ортопедия	8	Профессиональный стандарт "Врач-травматолог-ортопед", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.11.2018 № 698н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников

**профилактическая деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

**диагностическая деятельность:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами

исследования;

-диагностика неотложных состояний;

-диагностика беременности;

-проведение медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

-оказание специализированной медицинской помощи;

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

-оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**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;

**организационно-управленческая деятельность:**

-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

-организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

-организация проведения медицинской экспертизы;

-организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

-создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

-соблюдение основных требований информационной безопасности.

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц
1	2
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	<b>330</b>
Лекции (Л)	16
Практические занятия (ПЗ)	220
Контроль самостоятельной работы (КСР)	94
<b>Самостоятельная работа студента (СРС)</b>	<b>651</b>
Подготовка к занятиям	220
Подготовка к текущему контролю	165
Подготовка к промежуточному контролю	194

Вид промежуточной аттестации			3Е
	экзамен (Э)	Экзамен 27	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	936	
	ЗЕТ	26 3Е	

**3.2.1 Разделы дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1	Травматология и ортопедия	Профилактика травматизма. Виды травматизма.
2.	ПК-2	Травматология и ортопедия	Диагностика повреждений опорно-двигательного аппарата.
3.	ПК-5	Травматология и ортопедия	Повреждения верхней конечности, повреждения нижней конечности, повреждения позвоночника, повреждения костей таза.
4.	ПК-6	Травматология и ортопедия	Консервативные и оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии.
5.	ПК-9	Травматология и ортопедия	Профилактика травматизма.
6.	ПК-10	Травматология и ортопедия	Организация травматологической службы в амбулаторных условиях и в условиях стационара.
7.	ПК-11	Травматология и ортопедия	Организация травматологической службы в амбулаторных условиях и в условиях стационара.
8.	ПК-12	Травматология и ортопедия	Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации в мирное и военное время.
9.	ПК-13	Травматология и ортопедия	Диагностика и лечение приобретенных ортопедических заболеваний.
10.	ПК-14	Травматология и ортопедия	Диагностика и лечение врожденных ортопедических заболеваний у детей.
11.	УК-3	Травматология и ортопедия	Основы педагогики.

**3.2.2. Разделы учебной дисциплины Б1. Б.01 Травматология и ортопедия, виды учебной деятельности и формы контроля**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины Травматология и ортопедия	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
		Л	КС Р	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Травматизм. Виды травматизма. Профилактика травматизма. Основы организации травматологической службы в амбулаторных и стационарных условиях.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов
2.	Методы обследования пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
3.	Методы лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
4.	Основы реабилитации больных и инвалидов с последствиями повреждений опорно-двигательного аппарата.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
5.	Частная травматология. Повреждения верхней конечности. Переломы лопатки, ключицы, плеча, предплечья, кисти.	-	7	18	48	73	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов инновационные образовательные технологии (ЭОР)
6.	Повреждения нижней конечности. Переломы проксимального отдела бедра. Переломы диафиза бедра, переломы надколенника, переломы голени, стопы.	-	7	18	48	73	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов

7.	Повреждения вращательной манжеты плеча. Повреждения двуглавой мышц плеча. Повреждения связок и менисков коленного сустава. Повреждение четырёхглавой мышцы бедра. Повреждения ахиллова сухожилия. Травматические вывихи крупных суставов. Привычный вывих плеча.	-	8	18	48	74	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
8.	Сочетанная и множественная травма. Травматический шок. Синдром длительного сдавления. Комбинированные поражения. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации в мирное и военное время.	2	8	18	48	76	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
9.	Регенерация костной ткани. Нарушение консолидации переломов. Ложные суставы. Посттравматический остеомиелит.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
10.	Сепсис. Анаэробная газовая инфекция, столбняк, профилактика бешенства.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
11.	Костные опухоли. Ампутации и протезирование.	2	7	18	48	75	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
12.	Врожденные ортопедические заболевания: врожденный вывих бедра, врожденная мышечная кривошея, врожденная косолапость. Нарушение осанки. Сколиоз. Сколиотическая болезнь.	-	8	18	48	74	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов
13.	Хондродисплазии. Остеохондропатии.	-	7	4	3	14	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов

14.	Экзамен					27	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование
	<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>	<b>94</b>	<b>220</b>	<b>579</b>	<b>936</b>	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины Травматология и ортопедия	Часы
1	2	3
1.	Травматизм. Виды травматизма. Профилактика травматизма. Основы организации травматологической службы в амбулаторных и стационарных условиях.	2
2.	Методы обследования пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата.	2
3.	Методы лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата.	2
4.	Основы реабилитации больных и инвалидов с последствиями повреждений опорно-двигательного аппарата.	2
5.	Сочетанная и множественная травма. Травматический шок. Синдром длительного сдавления. Комбинированные поражения. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации в мирное и военное время.	2
6.	Регенерация костной ткани. Нарушение консолидации переломов. Ложные суставы. Посттравматический остеомиелит.	2
7.	Сепсис. Анаэробная газовая инфекция, столбняк, профилактика бешенства.	2
8.	Костные опухоли. Ампутации и протезирование.	2
	Итого часов	<b>16</b>

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1. Б.01 Травматология и ортопедия

№ п/п	Название тем практических занятий дисциплины Б1. Б.01 Травматология и ортопедия	Часы
1	2	3

1.	Общая фрактуриология. Виды травматизма. Классификация переломов по МКБ-10 и АО/ASIF. Новокаиновые блокады, репозиция костных отломков, гипсовые повязки, система скелетного вытяжения. Планирование оперативных вмешательств. Основы внутреннего остеосинтеза. Показания. Основы чрескостного остеосинтеза.	18
2.	Клиническая анатомия верхней конечности. Переломы ключицы. Переломы лопатки, переломы плеча, предплечья, повреждения кисти. Клиника, диагностика, лечение.	18
3.	Клиническая анатомия нижней конечности. Переломы шейки бедренной кости. Переломы вертельной области. Переломы диафиза бедренной кости. Переломы дистального отдела бедра. Клиника, диагностика, лечение. Переломы надколенника, гемартроз. Переломы мыщелков большеберцовой кости. Переломы диафиза костей голени. Клиника, диагностика, лечение. Переломы лодыжек, повреждения стопы.	18
4.	Регенерация костной ткани. Нарушение заживления переломов. Осложнения при лечении переломов: несросшиеся переломы, ложные суставы. Оперативное лечение. Осложнения после остеосинтеза.	18
5.	Виды кожной пластики при ожогах и отморожениях. Повреждения поверхностных и глубоких сухожилий кисти. Виды сухожильных швов. Повреждения периферических нервов.	18
6.	Топографическая анатомия позвоночника. Переломы и вывихи в шейном отделе позвоночника. Повреждения груднопоясничного отдела позвоночника. Лечение осложнённой позвоночно-спинномозговой травмы.	18
7.	Переломы костей таза. Стабильные и нестабильные повреждения таза. Переломы таза с повреждением тазовых органов. Клиника, диагностика, лечение.	18
8.	Лечение осложнённых переломов рёбер, флотирующей грудной клетки. Неотложное лечение при повреждениях органов грудной полости. Пневмоторакс, гемоторакс, травматическая асфиксия. ЧМТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.	18
9.	Контроль повреждений – damage control. Сочетанные и множественные повреждения. Комбинированные поражения. Лечение на этапах медицинской эвакуации. Острая кровопотеря при сочетанных и множественных повреждениях. Синдром длительного сдавления. Травматический шок. Инфузионная терапия при сочетанных и множественных повреждениях. Трансфузии компонентов крови.	18
10.	Повреждения вращательной манжеты плеча. Повреждения двуглавой мышц плеча. Повреждения связок и менисков коленного сустава. Повреждение четырёхглавой мышцы бедра. Повреждения ахиллова	18



	сухожилия. Травматические вывихи крупных суставов. Привычный вывих плеча.	
11.	Открытые повреждения костей и суставов. Огнестрельные ранения. Первичная хирургическая обработка. Вторичная хирургическая обработка раны. Показания и этапы выполнения. Хронический посттравматический остеомиелит.	18
12.	Костные опухоли. Классификация. Оперативное лечение. Ампутации и экзартикуляции. Показания абсолютные и относительные. Протезирование конечностей.	18
13.	Итоговое зачетное занятие	4
	Итого часов	<b>220</b>

### 3.2.5. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

### 3.3.1. Виды СР<sup>1</sup>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
1.	Повреждения костей верхних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	51
2.	Повреждения костей нижних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	106
3.	Повреждения мягких тканей опорно-двигательного аппарата. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	156
4.	Вывихи костей верхних и нижних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному	76

	оперативное лечение.	контролю	
5.	Политравма. Раневая инфекция. Черепно-мозговая травма. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	70
6.	Повреждения позвоночного столба. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	60
7.	Повреждения таза. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	60
	Итого часов		<b>579</b>

<sup>1</sup> Виды самостоятельной работы: написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации и т.д.

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов - не предусмотрено.

#### 3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену.

1. Переломы ключицы. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
2. Переломы лопатки. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
3. Переломы проксимального отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
4. Переломы диафизарного отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
5. Переломы дистального отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
6. Переломы локтевого отростка. Классификация. Остеосинтез по Веберу.
7. Повреждения предплечья. Переломы Монтеджи и Галеацци. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
8. Разновидности перелома лучевой кости в типичном месте в зависимости от механизма травмы и смещения отломков. Консервативное и оперативное лечение.
9. Особенности клинической картины перелома ладьевидной кости.
10. Переломом Беннета, сгибательный переломом I пястной кости.

11. Лечение переломов пястных костей. Лечение переломов фаланг пальцев.
12. Виды переломов шейки бедренной кости в зависимости от места излома и механизма травмы. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
13. Консервативное и оперативное лечение переломов диафиза бедренной кости.
14. Переломы мыщелков бедренной кости и костей голени. Тактика, особенности лечения.
15. Переломы надколенника. Показания к оперативному лечению. Остеосинтез надколенника по Веберу.
16. Лечение переломов диафиза костей голени.
17. Повреждения голеностопного сустава. Механизм возникновения перелома Дюпюитрена, методы репозиции, лечение. Механизм возникновения перелома Мальгенья.
18. Лечение переломов лодыжек, сроки иммобилизации.
19. Особенности лечения переломов пяточной и таранной костей.
20. Переломы плюсневых костей. Лечение.
21. Переломы фаланг пальцев стопы. Клиника, диагностика, лечение.
22. Разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча. Диагностика, лечение.
23. Разрыв вращательной манжеты плеча. Диагностика, лечение.
24. Разрыв сухожилия четырёхглавой мышцы бедра. Диагностика, лечение.
25. Разрыв ахиллова сухожилия. Диагностика, лечение.
26. Повреждения менисков. Механизм разрыва, клиническая картина, лечение. «Блок» коленного сустава, его устранение.
27. Разрыв коллатеральных связок коленного сустава. Диагностика.
28. Разрыв крестообразных связок коленного сустава. Диагностика.
29. Классификация ран.
30. Вывихи акромиального конца ключицы. Клиническая картина, оперативное лечение вывихов акромиального конца ключицы.
31. Вывихи грудинного конца ключицы. Клиническая картина, лечение.
32. Вывихи плечевой кости. Виды, диагностика, лечение.
33. Привычный вывих плечевой кости. Определение, диагностика.
34. Операции при привычных вывихах плеча.
35. Вывихи костей предплечья. Виды, диагностика, лечение.
36. Вывихи кисти. Виды, диагностика и лечение.
37. Вывих бедренной кости. Виды, диагностика.
38. Лечение вывихов бедра.
39. Вывихи в суставах Шопара, Лисфранка.
40. Роль трансартикулярной фиксации в лечении вывихов.
41. Лечение вывихов коленного сустава
42. Клинические периоды политравмы и их общая характеристика.
43. Шок, острая дыхательная недостаточность, кровопотеря. Причины их возникновения, диагностика.
44. Тактика лечения и диагностика политравмы на госпитальном этапе в остром периоде.
45. Раневая инфекция.
46. Диагностика инфекционных осложнений.
47. Анаэробная инфекция – клиника, диагностика, лечение
48. Сепсис: клиника, диагностика, лечение
49. Септический шок: клиника, диагностика, лечение
50. Хронический посттравматический остеомиелит. Оперативное лечение.
51. Столбняк - клиника, диагностика, лечение
52. Бешенство клиника, диагностика, симптоматическое лечение

53. Профилактика столбняка, бешенства, анаэробной инфекции.
54. Классификация черепно-мозговой травмы.
55. Общемозговые и локальные симптомы, менингеальные и ствольные симптомы.
56. Ушиб головного мозга: клиническая картина, диагностика, лечение.
57. Сдавление головного мозга костными отломками и инородными телами  
клиническая картина, диагностика, лечение.
58. Классификация переломов позвоночника.
59. Клиническая картина и диагностика переломов отростков и дужек шейных  
позвонков.
60. Диагностика осложнённых переломов и переломовывихов позвонков.
61. Вывихи позвонков в шейном отделе
62. Переломы атланта.
63. Переломы зуба аксиса.
64. Дисторсия шейного отдела позвоночника.
65. Рентгенологические признаки переломов позвонков.
66. Лечение переломов тел позвонков шейного отдела.
67. Лечение переломов тел позвонков функциональным способом по Древинг–  
Гориневской.
68. Транспедикулярная фиксация при переломах позвоночника.
69. Консервативное лечение осложнённых переломов позвоночника.
70. Оперативная стабилизация переломов шейных позвонков.
71. Механизмы травмы переломов рёбер и грудины.
72. Клиническая картина и лечение переломов грудины.
73. Лечение флотирующих переломов рёбер.
74. Клиника и диагностика ушибов сердца.
75. Клиника и диагностика гемоторакса.
76. Клиника и диагностика пневмоторакса, и его видов.
77. Лечение ушибов грудной клетки.
78. Переломы крестца: клиническая картина, диагностика, лечение.
79. Переломы копчика: клиническая картина, диагностика, лечение.
80. Ведущие клинические признаки переломов костей таза III и IV групп.
81. Лечение переломов костей таза I и II групп.
82. Лечение переломов костей таза III группы.
83. Перелом дна вертлужной впадины. Лечение.
84. Центральные вывихи бедренной кости. Лечение.
85. Аппаратное лечение переломов костей таза.
86. Разрыв лонного сочленения. Клинические проявления, лечение.
87. Клиническая картина внутрибрюшинного и внебрюшинного разрывов мочевого  
пузыря. Клинические проявления и лечение разрывов уретры.
88. Оперативная стабилизация переломов костей таза

### **3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.01 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

#### **3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов	Кол-во независимых

				<b>в задании</b>	<b>вариантов</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1.____	ТК, ПК	Повреждения костей верхних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ-15	3
2.	ТК, ПК	Повреждения костей нижних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ - 15	3
3.	ТК, ПК	Повреждения мягких тканей опорно-двигательного аппарата. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ - 15	3
4.	ТК, ПК	Вывихи костей верхних и нижних конечностей. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ-15	3
5.	ТК, ПК	Политравма. Раневая инфекция. Черепно-мозговая травма. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ - 15	3
6.	ТК, ПК	Повреждения позвоночного столба. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ - 15	3
7.	ТК, ПК	Повреждения костей таза. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и	ТЗ, СЗ	ТЗ -50 СЗ - 15	3

		оперативное лечение.			
--	--	----------------------	--	--	--

Текущий контроль (ТК), промежуточный контроль – ПК,  
ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

### 3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	СИМПТОМ ОСЕВОЙ НАГРУЗКИ НА ПОЗВОНОЧНИК ПРОВЕРЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО А) сидя Б) стоя В) * лёжа Г) при наклоне вперед
	ВЫТЯЖЕНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ А) колец Дельбе Б) овала Титовой В) * петли Глиссона Г) аппарата Илизарова
	СИМПТОМ ТОМПСОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО А) больной не может нагнуться Б) *больной сидит, опираясь на руки В) больной стоит, распрямив позвоночник Г) больной не может лечь на спину
для промежуточного контроля (ПК)	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ БОЛЬНОМУ С ПОЛИТРАВМОЙ НАЧИНАЮТ С А) *венепункции, забора крови для определения групповой и резус-принадлежности, интенсивной терапии Б) тотального рентгенологического исследования предполагаемых мест повреждений и интенсивной терапии В) пункции полостей для исключения внутреннего кровотечения с последующей интенсивной терапией Г) блокады мест перелома, закрытой репозиции, иммобилизации гипсовыми повязками
	В ПРИЁМНЫЙ ПОКОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ ДОСТАВЛЕН ШАХТЁР, ИЗВЛЕЧЁННЫЙ ИЗ ПОД ЗАВАЛА. В ТЕЧЕНИЕ 8 ЧАСОВ БЫЛИ СДАВЛЕНЫ ОБРУШИВШИМСЯ УГЛЁМ ОБЕ НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ ДО СРЕДНИХ ТРЕТЕЙ БЕДЕР. ПРИЗНАКОВ ПЕРЕЛОМОВ НЕ ОБНАРУЖЕНО. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ КОНЕЧНОСТИ БЫЛИ ТУГО ЗАБИНТОВАНЫ, НАЛОЖЕНЫ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ И ПРОВЕДЕНО ИХ МЕСТНОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ЛЬДОМ. ВВЕДЕНЫ НАРКОТИКИ.ТРАНСПОРТИРОВКУ ПЕРЕНЁС. СОСТОЯНИЕ ТЯЖЁЛОЕ. АНУРИЯ. КУДА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПОМЕСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ?

	<p>А) в травматологическое отделение для хирургического лечения</p> <p>Б) в хирургическое отделение с той же целью</p> <p>В) *в реанимационное отделение для проведения преимущественно эфферентной терапии</p> <p>Г) в палату интенсивной терапии приемного покоя для противошоковой терапии</p>
	<p>ПОЖИЛАЯ ЖЕНЩИНА УПАЛА НА ПРАВОЕ ПЛЕЧО, ПОЧУВСТВОВАЛА РЕЗКУЮ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА. ЗДОРОВОЙ РУКОЙ ПОДДЕРЖИВАЕТ ПОВРЕЖДЁННУЮ РУКУ, КОТОРАЯ ПЛОТНО ПРИЖАТА К ТУЛОВИЩУ. ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ, БОЛЬ. КАКОВ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?</p> <p>А) ушиб плечевого сустава</p> <p>Б) вывих плеча</p> <p>В) * перелом хирургической шейки плеча</p> <p>Г) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча</p>

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.01 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

#### 3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов) в БИЦ
				5
1	2	3	4	5
1.	Клиническое обследование в ортопедии с иллюстрациями Неттера. Доказательный подход : пер. 3-го изд.	Клиланд, Д. А.	М.: Издательство Панфилова, 2018. - 612 с.	1
2.	Оперативные доступы в травматологии и ортопедии	Бауэр Р.	М.: Издательство Панфилова, 2015. - 393, [1] с	1
3.	Ортопедия : клин. рек.	под ред. С. П. Миронова.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 783, [1] с.	1
4.	Реабилитация в травматологии и ортопедии	Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. -	1
5.	Травматология : нац. рук.	под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. - 3-е изд., перераб. и	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 773, [3] с.	1

		доп.		
--	--	------	--	--

### 3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов) в БиЦ
				5
1	2	3	4	5
2.	Диагностика и одноэтапное хирургическое лечение больных с нестабильными переломами грудопоясничного отдела позвоночника. Учебное пособие для врачей.	Костив Е.П., Костив Р.Е.	Владивосток: Изд-во Медицина ДВ.- 2013.-76 с.	47
3.	Диагностика и хирургическое лечение внутрисуставных переломов проксимального отдела бедренной кости. Учебное пособие для врачей	Костив Е.П., Костива Е.Е.	Владивосток: Медицина ДВ, 2014-68 с.	85
4.	Словарь травматологических терминов для студентов Учебное пособие.	Костива Е.Е.	Владивосток: Полиграф –сервис плюс ООО, 2015 - 45с.	1
5.	Травматология и ортопедия. Стандарты медицинской помощи	сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 748, [4] с.	1

### 3.5.3 Интернет-ресурсы

1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

<http://www.studentlibrary.ru/>

2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>

3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>



4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»  
[www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru)
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»  
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) [http:// http://elibrary.ru/](http://http://elibrary.ru/)
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

#### **Ресурсы открытого доступа**

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
3. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
6. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
7. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
8. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

### **3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия.**

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное необходимое оборудование для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

7.3.2. Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

7.3.3. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

7.3.5. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы ординаторов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

Использование симуляционного центра

Тренажёр оказания первой помощи: Отработка навыков оказания помощи пострадавшему при различных чрезвычайных ситуациях:

- извлечение раненого из завалов,
- извлечение из легковой автомашины
- первая помощь при кровотечениях,
- переломах и вывихах,
- фиксация позвоночника (в том числе шейного отдела),
- использование табельных и подручных средств фиксации при травме конечностей,
- использование шины KED
- использование тракционной шины
- торакоцентез при напряженном пневмотораксе
- транспортировка больных

Манекен «Оживлённая Анна» с печатным устройством

Тренажёр для изучения сердечно-лёгочной реанимации (торс) с печатным устройством

Манекен-тренажёр “Little Anne”:

Манекен ребенка “Little Junior”

Набор манекен-тренажёров Little family Pack

Отработка навыков сердечно-лёгочной реанимации:

- непрямой массаж сердца;
- искусственная вентиляция лёгких методом «рот-в-рот», с использованием дыхательного мешка;
- контроль параметров СЛР световым индикатором с выводом на печать.

Кресло-коляска:

Отработка навыков:

- Правильной усадки и расположения больных лишившихся возможности самостоятельно передвигаться
- Транспортировки больных

Складные носилки:

Отработка навыков для перемещения пациентов

- транспортировать пациента в положениях «сидя», «лежа»
- транспортировка пациента на носилках в лифтах в условиях узких лестничных пролетов
- перемещения пациентов в транспортных средствах экстренной медицинской помощи (наземных, воздушных и пр.), и в помещениях

Щит для переноски пострадавшего в комплекте с ремнями и устройством для крепления головы:

- Отработка навыков стабилизации и фиксации головы
- Отработка навыков иммобилизации и транспортировки пациентов с травмами верхних и нижних конечностей, травмами спины и шейного отдела позвоночника
- Отработка навыков фиксации с помощью ременной системы пострадавшего любого телосложения

Шины для фиксации бедра с тракцией ШД-01:

- Отработка навыков проведение транспортной иммобилизации нижней конечности, с элементами вытяжения, у пострадавших с переломами бедра и голени.
- Отработка навыков быстрой и удобной фиксации косынками при наложении шины

Комплект шин транспортных складных взрослых и детских:

- Отработка навыков наложения шин для верхней конечности
- Отработка навыков наложения шин для нижней конечности

Шина для иммобилизации и фиксации переломов HM SPLINT:

- фиксация при травме конечностей современными способами

Шейный фиксатор Шанца:

Отработка навыков фиксации при травме шеи

Бинты, жгуты, различные медицинские шины:

Отработка навыков

- Наложения различных видов повязок
- Остановки кровотечения

- Шинирование верхних и нижних конечностей при травмах (переломах и вывихах).

Мотоциклетный шлем:

Отработка навыков:

- Приёмы снятия шлема с пострадавшего в ДТП мотоциклиста
- Фиксация шейного отдела позвоночника

Комплект ран и травм для многофункционального симулятора. Учебный набор криминалистических ран:

Имитация различного вида травм с использованием накладок, а также набора специальных красок, мазей, имитаторов крови при проигрывании сценариев с помощью студентов в роли пострадавшего (накладывается на стандартизированного пациента)

Модель вылетного ранения шрапнелью подмышку:

Отработка навыков оказания первой помощи при ранении груди (накладывается на стандартизированного пациента)

Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений:

- муляж гильотинной ампутации
- муляж открытого перелома большеберцовой кости
- муляж открытого перелома плечевой кости
- муляж открытого пневмоторакса грудной клетки
- муляж огнестрельной раны руки
- раны-наклейки в ассортименте

**3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

**3.8. Разделы дисциплины травматология и ортопедия и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками**

№п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
------	------------------------------------	---

		1	2	3	4	5	6	7
1	<b>Дисциплины по выбору</b> <b>Детская ортопедия</b> <b>Эндопротезирование</b>	+	+	+	+	+	+	+
2	<b>Специальные</b> <b>профессиональные навыки и</b> <b>умения ОСК Модуль 2</b>	+	+	+	+	+	+	+
3	<b>Производственная практика</b>	+	+	+	+	+	+	+
4	<b>Педагогическая практика</b>	+	+	+	+			

#### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины Б1.Б.01 Травматология и ортопедия:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (330 час.), включающих лекционный курс (16 час.), практические занятия (220 час.), контроль самостоятельной работы (94час.) и самостоятельную работу (651час.) и контроль (27 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по травматологии и ортопедии.

При изучении учебной дисциплины Травматология и ортопедия необходимо использовать основную и дополнительную литературу и освоить практические умения выполнение блокады места перелома, технику закрытой одномоментной ручной репозиции костных отломков, наложение гипсовых повязок, наложение системы скелетного вытяжения.

Практические занятия проводятся в виде интерактивной формы обучения с наглядным материалом, демонстрации мультимедийных презентаций, видеоматериалов, клинических случаев и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, клинических разборов, участия в консилиумах, научно- практических конференциях врачей. Заседания научно-практических врачебных обществ, мастер-классы со специалистами практического здравоохранения, семинары с экспертами по актуальным вопросам в разных областях здравоохранения, встречи с представителями российских и зарубежных компаний.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку аудиторных и внеаудиторных занятий и включает в себя реферирование использованной и прочитанной литературы, (монографии, статьи, учебные пособия, практические руководства, написание курсовой работы, научные исследования, анализ пролеченных пациентов, написание тезисов и доклад на конференции молодых ученых с международным участием.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине травматология и ортопедия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов по специальности 31.08.66 Травматология и

ортопедия и методические указания для преподавателей по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы самостоятельно проводят осмотр травматологических и ортопедических пациентов, оформляют истории болезни, выписки из историй болезни и представляют отчеты в письменной форме по реферированной литературе.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Вопросы по учебной дисциплине Травматология и ортопедия включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

## **5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов**

### **5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

### **5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований**

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

**Перечень специальных профессиональных навыков и умений к экзамену по дисциплине Б1.Б.01 Травматология и ортопедия**

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата (их законных представителей).
2. Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата.
3. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата (их законных представителей).
4. Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
5. Оценивать анатомо-функциональное состояние опорно-двигательного аппарата в норме, при заболеваниях и (или) повреждениях опорно-двигательного аппарата.
6. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата.
7. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза.
8. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
9. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата.
10. Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
11. Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата: рентгенографии костей и суставов, УЗИ суставов, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии.
12. Обосновывать необходимость направления пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
13. Применять при обследовании пациентов с заболеваниями или повреждениями опорно-двигательного аппарата медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими



- рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения
14. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
  15. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
  16. Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
  17. Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
  18. Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
  19. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
  20. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
  21. Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата к проведению оперативному лечению.
  22. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения
  23. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
  24. Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или повреждениями опорно-двигательного аппарата, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых:
    - кровотечение;
    - травматический шок;
    - синдром длительного сдавления;
    - ишемическая контрактура;
    - открытые переломы костей;
    - закрытые переломы костей.

- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

25. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
26. Составлять план работы и отчет о работе
27. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
28. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
29. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
30. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
31. Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет».

Пример ситуационной задачи для обучающихся по специальности 31.08.66  
Травматология и ортопедия.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
К	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
К	ПК-10	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
К	ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Текст задачи
		Молодой человек (23 года) получил травму в автокатастрофе. Жалуется на боли в правом тазобедренном суставе. Вынужденно лежит на спине. Отмечается выраженный лордоз в поясничном отделе. Правая нога резко согнута, приведена и ротирована кнутри. Большой вертел расположен несколько выше линии Розера-Нелатона. Пальпаторно ощущается западение под пупартовой связкой справа и выпячивание под областью вертлужной впадины сзади. Движения в правом тазобедренном суставе резко ограничены, болезненны. Отмечается положительный симптом “пружинящего сопротивления”.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
Э		Закрытый задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра.
Р2	отлично	Закрытый задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра. Ответ неполный, не указан закрытый вывих. «удовлетворительно»- задне-нижний вывих правого бедра. Ответ неполный, не указаны закрытый и седалищный вывих бедра.
Р0	неудовлетворительно	Задне-верхний (подвздошный) вывих правого бедра. Ответ неверный.

В	2	Назовите методы обследования пациента
Э	-	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование. Обязательно нужно проверить пульсацию на периферических артериях нижней конечности
Р2	отлично	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование в прямой и боковой проекциях. Обязательно нужно проверить пульсацию на периферических артериях нижней конечности
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование. Ответ неполный, не указано исследование пульсации на периферических артериях нижней конечности «удовлетворительно»- Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Ответ неполный, не указаны рентгенологическое исследование и пульсация на периферических артериях нижней конечности.
Р0	неудовлетворительно	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы. Ответ неверный.
В	3	Поставьте дифференциальный диагноз
Э		Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости и перелом седалищной кости таза.
Р2	отлично	Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости и перелом седалищной кости таза.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости. Ответ неполный, не указан перелом седалищной кости таза. «удовлетворительно»- Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным. Ответ неполный, не указаны переломы бедра и таза.
Р0	неудовлетворительно	Дифференцировать нужно с костной опухолью и ложным суставом. Ответ неверный, т.к. данные диагнозы являются следствием заболеваний и осложнений перелома.
В	4	Назовите консервативный метод лечения пациента
Э		Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально

		вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Конечность фиксируют корытообразной лонгетой от угла лопатки до конца пальцев в течение 4 недель (гипсовую иммобилизацию можно заменить вытяжением с грузом 1-2 кг на тот же срок).
P2	отлично	Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Конечность фиксируют корытообразной лонгетой от угла лопатки до конца пальцев в течение 4 недель (гипсовую иммобилизацию можно заменить вытяжением с грузом 1-2 кг на тот же срок).
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Ответ неполный, не указан метод фиксации нижней конечности. «удовлетворительно»- Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри.) Ответ неполный, метод описан не полностью, кратко, не указан метод фиксации нижней конечности.
P0	неудовлетворительно	Закрытое вправление бедра по Кохеру. Ответ неполный, студент назвал лишь метод вправления вывиха бедра, не указана анестезия.
B	5	Нужно ли выполнять иммобилизацию больному?
Э		Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра, дегенеративным изменениям в суставе, укорочению конечности, хромоте.
P2	отлично	Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра дегенеративным изменениям в суставе, укорочению конечности, хромоте..
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра. Ответ неполный, не указаны дегенеративные изменения в суставе, укорочение конечности, хромота. «удовлетворительно»- Да, нужно. Ответ верный, но нет обоснования.

Р0	неудовлетворительно	Нет, не нужно. Ответ неверный.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	