

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 09:53:42
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eeec019b18a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ
ПРАКТИКИ**

**Б2.Б.01(П) Производственная
(клиническая) практика**

(наименование практики)

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

Направление подготовки (специальность)	31.08.66 Травматология и ортопедия
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)
Трудоемкость практики	65 ЗЕ (зачетных единиц/ неделях)
Форма проведения практики	непрерывная непрерывная / дискретная
Способ проведения практики	стационарная, выездная

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

И.П. Черная/

«19» 06 2021 г.

Владивосток, 2021

1. Цель и задачи прохождения Б2.Б01.(П) Производственной (клинической) практики

1.1 Цель прохождения практики Б2.Б01.(П) Производственной (клинической) практики закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков,

полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача травматолога-ортопеда, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

1.2 Задачи практики

- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций, трудовых действий в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.66 Травматология, ортопедия

- формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-эндоскописта, способного успешно осуществлять приобретение, систематизацию и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых для педагогической деятельности, связанной со специальностью 31.08.66 Травматология, ортопедия

- овладение набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере

- приобретение опыта практической деятельности на базах практической подготовки по специальности 31.08.66 Травматология, ортопедия

2. Место практики в структуре ОПОП ВО

Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология, ортопедия производственная практика Б2.Б.01(П) Производственной (клинической) практика относится к вариативной части Блок 2 Практики

2.1. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении дисциплинам базовой и вариативной части основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология, ортопедия

Б1.Б.01 Травматология, ортопедия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение.

Б1.Б.03 Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Модуль Эпидемиология.

Б1.Б.04 Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Модуль Гигиена.

Б1.Б.05 Педагогика

Б1.Б.06 Микробиология.

Б1.В.01 Лучевая диагностика

Б1.В.02 Высокотехнологичная медицинская помощь в травматологии и ортопедии.

Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация Модуль 1.

Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2.

Б1.В.ДВ.01.01 Эндопротезирование

Б1.В.ДВ.01.02 Детская ортопедия

ФТД.В.01 Информационные технологии в здравоохранении

2.2. Прохождение практики необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Б2.В.01(П) Психолого-педагогическая практика

Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

2.3. Практика проводится непрерывно на 2 курсе обучения, составляет 6 ЗЕТ, 216 часов

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
<u>31.08.66</u> <u>Травматология,</u> <u>ортопедия</u>	8	Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач травматолог-ортопед" (подготовлен Минтрудом России 12 ноября 2018 г. № 698н)

Освоение практики направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства

1	2	3	4	5	6	7
1.	(ПК-1)	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	Профилактику травматизма, классификацию переломов	Диагностировать повреждение ОДА.	Методикой обследования травматологического и ортопедического больного, техникой постановки клинического диагноза	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов
2.	(ПК-2)	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Основы диспансеризации	Оформить медицинскую документацию	Методикой обследования травматологического и ортопедического больного, техникой постановки клинического диагноза	Контрольные вопросы и типовые задания
3.	(ПК-3)	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения	-основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом	Проводить противоэпидемические мероприятия, организац	анализировать состоянии здоровья населения и влияние	Контрольные вопросы и типовые задания

		<p>в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>благополучии населения; -основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике ИСМП; -правовые основы в области иммунопрофилактики; специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; -учение об эпидемическом процессе,</p>	<p>ию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>на него факторов окружающей и производственной среды; - организовать и оказать лечебно-профилактическую и санитарно-противоэпидемическую помощь населению - выполнять профилактически, гигиенические и противоэпидемические мероприятия - устанавливать причинно-следственные связи изменения состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>эпидемиологический подход к изучению болезней человека, эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний</p> <p>- осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, и стихийных бедствиях</p>			
4.	(ПК-4)	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>Основы статистики, организацию здоровья граждан РФ.</p>	<p>Провести статистический анализ повреждений ОДА</p>	<p>Кодировкой заболеваний по МКБ-10 с занесением в базу данных</p>	<p>Контрольные вопросы и типовые задания</p>

5.	(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	Патологические и патофизиологические процессы, происходящие в органах и тканях при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы	определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Навыками определены у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	Контрольные вопросы и типовые задания
6.	(ПК-6)	готовность к ведению и лечению пациентов, с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	Методы лечения и ведения пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы	Использовать основные методы консервативного и оперативного лечения больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы	Навыками лечения и ведения пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы	Контрольные вопросы и типовые задания
7.	(ПК-7)	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в	- основы организации медицинской помощи населению; законы и	применять нормативные правовые акты Российской	- навыками работы с законодательной и правовой	Контрольные вопросы и типовые задания

		<p>медицинской эвакуации</p>	<p>иные нормативные правовые акты Российской Федерации, применяемые в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей; основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемическое обеспечение населения; правовые основы в области иммунопрофилактики, профилактики госпитальных инфекций.</p>	<p>Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности.</p>	<p>документацией в пределах профессиональной деятельности; методикой сбора социально-гигиенической информации; информации о состоянии здоровья населения (в очагах чрезвычайных ситуаций); методами проведения санитарно-гигиенического надзора водоснабжения, питания, размещения населения в чрезвычайных ситуациях; методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиоло</p>	
--	--	------------------------------	---	---	--	--

					огического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными и группами и нозологическими формами инфекционных болезней.	
8.	(ПК-8)	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основы фармакогнозии, основы физиолечения	Направляют пациента на физиолечение, реабилитацию и санаторно-курортное лечение	Оформление медицинской документации пациентам, нуждающимся в санаторно-курортном лечении и реабилитации	Контрольные вопросы и типовые задания

9.	(ПК-9)	психолого-педагогическая деятельность: 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
10.	(ПК-10)	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 санпросвет работы.	Оформление медицинской документации.	Контрольные вопросы и типовые задания
11.	(ПК-11)	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 повреждением ОДА.	Кодировка заболеваний по МКБ-10 с занесением в базу данных	Контрольные вопросы и типовые задания

12.	(ПК-12)	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	способы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию	способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Контрольные вопросы и типовые задания
13.	(ПК-13)	готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий	Методы диагностики деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий	Определять показания к оперативному лечению, объёмы и методики оперативных вмешательств, а также реабилитационных мероприятий.	Методами диагностики и деформирующих заболеваний крупных суставов, определены показания к оперативному вмешательству, объёмы операций и методики реабилитационных мероприятий	Контрольные вопросы и типовые задания
14.	(ПК-14)	готовность к диагностике врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата, составлению плана консервативного и оперативного лечения и реабилитации	Нозологические единицы врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата, их диагностические критерии, методы консерватив	Диагностировать врожденные заболевания опорно-двигательного аппарата, составлению плана консервативного и оперативн	Навыками диагностики и составления плана консервативного и оперативного лечения и реабилитации врожденны	Контрольные вопросы и типовые задания

			ного и оперативного лечения	ого лечения и реабилитации	заболеваний опорно-двигательного аппарата	
15.	(УК-2)	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Основы философии, социологии, политологии, основы медицинской этики и деонтологии	Организовать работу в коллективе, проводить беседы с пациентами и разной культуры, социального и материального достатка с учетом их этнической принадлежности.	Оформление медицинской документации	Контрольные вопросы и типовые задания

4. Содержание практики

4.1. Объем практики

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Курс	
			1 курс	2 курс
Производственная (клиническая) практика		2340	504	1836
Вид промежуточной аттестации		зачет с оценкой		зачет с оценкой
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	2340	504	1836
	ЗЕТ	65	14	51

4.2. Разделы практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела практики	Содержание раздела	
1.	УК-2	Стационар: ортопедо-травматологическое отделение.	Проведение диагностического поиска у пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы	
	ПК-1			
	ПК-2			Проведение диагностических исследований у пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата
	ПК-3			Проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни у пациентов с травмами и патологией опорно-двигательного аппарата
	ПК-4			
	ПК-5			
	ПК-6			
	ПК-7			
	ПК-8			
	ПК-9			
	ПК-10			Оказание медицинской помощи в экстренной форме
	ПК-11			
	ПК-12			
	ПК-13			
ПК-14	Проведение лечебно-диагностических, манипуляций у пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата			

Обучающиеся при прохождении практики в медицинской организации:

– проходят медицинское обследование перед выходом на практику в соответствии с порядком медицинского осмотра работников организации;

– полностью в определенный срок выполняют задания, предусмотренные программой практики;

– ведут учебную учетно-отчетную документацию, предусмотренную программой практики;

– соблюдают действующие в организации правила внутреннего трудового распорядка;

– пользуются положениями трудового законодательства Российской Федерации;

– строго соблюдают требования охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности в соответствии с правилами и нормами, в том числе, отраслевыми.

5. Формы отчетности по практике

5.1. Дневник по производственной (клинической) практике.

5.2. Результаты промежуточной аттестации

Отчетным документом для обучающегося по производственной практике является дневник, в котором должна быть отражена проделанная работа. Дневник практики заполняется по форме, утвержденной ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

6.1. Перечень видов оценочных средств для проведения аттестации по практике:

1. Тестирование
2. Ситуационные задачи
3. Оценка практических навыков и умений
4. Собеседование

6.2. Примеры оценочных средств:

Примеры заданий для ситуационных задач:

Больному И., 22 лет, после неудачного прыжка с высоты 2,5 м на ФАПе был поставлен диагноз «растяжение ахиллова сухожилия». Гипсовая иммобилизация сроком на 1 мес. и последующее консервативное лечение в течение 6 недель к успеху не привели. В настоящее время отсутствует активное подошвенное сгибание стопы. При пассивном тыльном сгибании напряжение ахиллова сухожилия не возникает и даже, наоборот, в этой области появляется западение мягких тканей. Встать на пальцы повреждённой конечности больной не может.

Назовите предположительный диагноз повреждения.

Назовите ошибку врача, принимавшего пациента.

Назовите дополнительные методы обследования данного повреждения.

Назовите один из методов пластики ахиллова сухожилия.

Назовите вид иммобилизации конечности после операции.

Ответ: У больного застарелый разрыв ахиллова сухожилия. Врач ФАПа неверно установил диагноз повреждение (растяжение сухожилия). В то время как на диагноз разрыв указывают следующие симптомы: у больного отсутствует активное подошвенное сгибание стопы. При пассивном тыльном сгибании напряжение ахиллова сухожилия не возникает и даже, наоборот, в этой области появляется западение мягких тканей. Встать на пальцы повреждённой конечности больной не может. Неверно поставленный диагноз привел к неправильной тактике лечения пациента. Нужно было применить оперативное лечение или госпитализировать пациента в стационар. Дополнительные методы обследования данного повреждения - УЗИ, МРТ. Для пластики ахиллова сухожилия можно использовать метод В.А. Чернавского: После осмотра сухожильных концов хирург из апоневроза икроножной мышцы формирует лоскут до 8 см длиной и шириной около 2 см. Концы ахилла сближаются нитями как при классической операции сухожильного шва. Далее лоскут апоневроза перекидывается вниз над местом разрыва и фиксируется, посредством чего увеличивается прочность почти вдвое, но трудности могут возникнуть при накладывании швов из-за увеличившейся толщины сухожилия. Конечность после операции иммобилизуют на 3 недели гипсовой лонгетной повязкой по передней поверхности голени от средней трети бедра до кончиков пальцев в положении сгибания голени и стопы до угла 150°. Затем ещё на 3 недели накладывают циркулярный гипсовый «сапожок», но сгибание в коленном суставе уменьшают до 175°, в голеностопном — 90°.

Примеры заданий для тестового контроля:

Промежуточная аттестация	<p>Симптом усиленной пульсации бедренных сосудов под паупартовой связкой при переломе шейки бедра на месте повреждения описан автором:</p> <p>*а) С.С. Гирголавым б) А.В. Вишневским в) А.В. Капланом г) Г.И. Турнером</p> <p>Симптомы, указывающие на абсолютные признаки перелома:</p> <p>а) деформация конечности и ее укорочение б) локальная боль, припухлость, кровоподтек *в) костные отломки в ране, патологическая подвижность, костная крепитация г) деформация, удлинение конечности, признаки</p>
--------------------------	---

	<p>воспаления</p> <p>Целью оперативного лечения переломов является:</p> <ul style="list-style-type: none"> *а) ранняя и стабильная фиксация перелома, точная реконструкция внутрисуставных повреждений, исключение длительной иммобилизации суставов б) исключение длительной иммобилизации суставов, улучшение кровоснабжения кости в) точная реконструкция внутрисуставных повреждений г) ранняя и стабильная фиксация перелома, улучшение кровоснабжения кости. <p>Распознавание формирования ложного сустава базируется :</p> <ul style="list-style-type: none"> а) на рентгенологических признаках вне зависимости от срока с момента перелома *б) на клинико-рентгенологических признаках, если прошли двойные сроки средней продолжительности образования костной мозоли для конкретной кости в) на отсутствие четких признаков сращения перелома через 4 месяца после репозиции и фиксации г) на отсутствие клинических признаков сращения перелома, сохранение болевого синдрома <p>Плоская спина характеризуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) уплощением изгиба в грудном отделе позвоночника б) уплощением изгиба в поясничном отделе позвоночника в) слабость мышц туловища *г) уплощением изгибов в поясничном и грудном отделе позвоночника <p>Основными принципами внутреннего остеосинтеза являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> *а) анатомическая репозиция, стабильная внутренняя фиксация, сохранение кровоснабжения б) анатомическая репозиция, ранняя безболезненная функция конечности в) стабильная внутренняя фиксация, дополнительная гипсовая иммобилизация г) ранняя безболезненная функция конечности <p>При переломах таза с нарушением непрерывности</p>
--	---

	<p>переднего и заднего отделов в качестве противошоковых мероприятий целесообразно использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) положение Волковича б) скелетное вытяжение в) катетеризация мочевого пузыря *г) внутритазовую блокаду по Школьникову – Селиванову <p>Целью функционального периода лечения переломов является:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) сопоставление отломков б) сращение костей *в) восстановление функции конечности Г) устранение смещения <p>Оперативное лечение переломов лодыжек показано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) при любом виде перелома лодыжек *б) при интерпозиции мягких тканей между отломками в) при изолированных переломах наружной лодыжки г) при плохо удерживаемых переломах <p>Доступ к лучевой кости безопаснее всего делать:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) через переднебоковой разрез б) через медиальный разрез в) через заднебоковой разрез *г) через тыльный разрез <p>Показанием к операции при переломах хирургической шейки плеча является:</p> <ul style="list-style-type: none"> *а) оскольчатые переломы б) абдукционные переломы со смещением в) вколоченные переломы г) аддукционные переломы
--	--

Приложение 1. Перечень специальных профессиональных навыков и умений к промежуточной аттестации по производственной практике Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

Приложение 2. Перечень контрольных вопросов для подготовки к промежуточной аттестации по производственной практике Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

7.1. Перечень основной литературы:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров	
				В БиЦ	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Клиническое обследование в ортопедии с иллюстрациями Неттера. Доказательный подход : пер. 3-го изд.	Клиланд, Д. А.	М.: Издательство Панфилова, 2018. - 612 с.	1	1
2.	Оперативные доступы в травматологии и ортопедии	Бауэр Р.	М.: Издательство Панфилова, 2015. - 393, [1] с	1	1
3.	Ортопедия : клин. рек.	под ред. С. П. Миронова.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 783, [1] с.	1	1
4.	Реабилитация в травматологии и ортопедии	Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. -	1	1
5.	Травматология: нац. рук.	под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. - 3-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 773, [3] с.	1	1

7.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
2.	Диагностика и одноэтапное хирургическое лечение больных с нестабильными переломами груднопоясничного отдела	Костив Е.П., Костив Р.Е.	Владивосток: Изд-во Медицина ДВ.- 2013.-76 с.	47	5

	позвоночника. Учебное пособие для врачей.				
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	5
4.	Словарь травматологических терминов для студентов Учебное пособие.	Костива Е.Е.	Владивосток: Полиграф – сервис плюс ООО, 2015 -45с.	1	5
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	

7.3 Интернет-ресурсы

Ресурсы БИЦ

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

5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукоонт»

<http://lib.rucont.ru/collections/89>

6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <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/>

7.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса при реализации производственной/учебной практики, 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

8. Материально-техническое обеспечение практики

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; 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, ростомер, 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, 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. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

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

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

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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.

9. Требования к практике для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

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

9.1. Особенности реализации практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления практика реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ОВЗ проводится по личному заявлению обучающегося с учетом требований их доступности для данных обучающихся. При определении мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ОВЗ учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

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 реализуется практика, другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение практики.

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

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации практики доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

Форма проведения промежуточной аттестации по практике для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ 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 ОВЗ. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

10. Методические рекомендации по организации производственной практики Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

Практика складывается из самостоятельной работы обучающихся под контролем руководителя практики и ответственного за ПП на базе практической подготовки. Основное время выделяется на практическую работу по освоению навыков работы **врача травматолога-ортопеда**.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать современную научную литературу, муляжи, наборы таблиц и освоить практические умения.

Практические занятия проводятся в виде клинических разборов с использованием наглядных пособий, решением ситуационных задач, ответов на тестовые задания, участия в консилиумах, научно-практических конференциях врачей. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для самоконтроля. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине 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 практических занятий для ординаторов и методические указания для практических занятий для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы самостоятельно проводят научно-исследовательскую работу, оформляют рефераты, статью (тезисы) и представляют в виде доклада или мультимедийной презентации.

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.

Вопросы по учебной дисциплине включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальность 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Приложение 1.

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к промежуточной аттестации по производственной практике Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

- 1) Методы вправления вывихов
- 2) Методика выполнения закрытых одномоментных репозиций при переломах различной локализации
- 3) Методика наложения скелетного вытяжения
- 4) Методика проведения первичной хирургической обработки ран

Перечень контрольных вопросов для подготовки к промежуточной аттестации по производственной практике Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика.

1. Переломы ключицы. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
2. Переломы лопатки. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
3. Переломы проксимального отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
4. Переломы диафизарного отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
5. Переломы дистального отдела плечевой кости. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
6. Переломы локтевого отростка. Классификация.
7. Повреждения предплечья. Переломы Монтеджи и Галеацци. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
8. Разновидности перелома лучевой кости в типичном месте в зависимости от механизма травмы и смещения отломков.
9. Особенности клинической картины перелома ладьевидной кости.
10. Переломом Беннета, сгибательный переломом I пястной кости.
11. Виды переломов шейки бедренной кости в зависимости от места излома и механизма травмы. Анатомия, классификация, клиника, диагностика.
12. Диафизарные переломы бедра. Типичное смещение отломков. Клиника. Диагностика.
13. Переломы мыщелков бедренной кости и костей голени.
14. Повреждения голеностопного сустава. Механизм возникновения перелома Дюпюитрена, методы репозиции, лечение. Механизм возникновения перелома Мальгенья.
15. Переломы фаланг пальцев стопы. Клиника, диагностика.
16. Разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча. Диагностика.
17. Разрыв вращательной манжеты плеча. Диагностика.
18. Разрыв сухожилия четырёхглавой мышцы бедра. Диагностика.
19. Разрыв ахиллова сухожилия. Диагностика.
20. Повреждения менисков. Механизм разрыва, клиническая картина, лечение. «Блок» коленного сустава, его устранение.
21. Разрыв коллатеральных связок коленного сустава. Диагностика.
22. Разрыв крестообразных связок коленного сустава. Диагностика.
23. Классификация ран.
24. Вывихи акромиального конца ключицы. Клиническая картина, оперативное лечение вывихов акромиального конца ключицы.
25. Вывихи грудинного конца ключицы. Клиническая картина.
26. Вывихи плечевой кости. Виды, диагностика.
27. Привычный вывих плечевой кости. Определение, диагностика.
28. Вывихи костей предплечья. Виды, диагностика.
29. Вывихи кисти. Виды, диагностика и лечение.
30. Вывих бедренной кости. Виды, диагностика.
31. Вывихи в суставах Шопара, Лисфранка.
32. Клинические периоды политравмы и их общая характеристика.

33. Шок, острая дыхательная недостаточность, кровопотеря. Причины их возникновения, диагностика.
34. Раневая инфекция.
35. Диагностика инфекционных осложнений.
36. Сепсис: клиника, диагностика.
37. Септический шок: клиника, диагностика.
38. Хронический посттравматический остеомиелит.
39. Классификация черепно-мозговой травмы.
40. Общемозговые и локальные симптомы, менингеальные и стволые симптомы.
41. Ушиб головного мозга: клиническая картина, диагностика.
42. Сдавление головного мозга костными отломками и инородными телами клиническая картина, диагностика.
43. Классификация переломов позвоночника.
44. Клиническая картина и диагностика переломов отростков и дужек шейных позвонков.
45. Диагностика осложнённых переломов и переломовывихов позвонков.
46. Вывихи позвонков в шейном отделе
47. Переломы атланта.
48. Переломы зуба аксиса.
49. Дисторсия шейного отдела позвоночника.
50. Рентгенологические признаки переломов позвонков.
51. Механизмы травмы переломов рёбер и грудины.
52. Клиническая картина и лечение переломов грудины.
53. Клиника и диагностика ушибов сердца.
54. Клиника и диагностика гемоторакса.
55. Клиника и диагностика пневмоторакса, и его видов.
56. Лечение ушибов грудной клетки.
57. Переломы крестца: клиническая картина, диагностика.
58. Переломы копчика: клиническая картина, диагностика.
59. Ведущие клинические признаки переломов костей таза III и IV групп.
60. Перелом дна вертлужной впадины.
61. Центральные вывихи бедренной кости.
62. Разрыв лонного сочленения. Клинические проявления
63. Клиническая картина внутрибрюшинного и внебрюшинного разрывов мочевого пузыря. Клинические проявления и лечение разрывов уретры.