Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.06.2025 09:34:11
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии
Костив Е.П. /_____
« 18 » апреля 2025г. № 21

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Эндопротезирование
основной образовательной программы высшего образования

Специальность	31.08.66 Травматология и ортопедия
Уровень подготовки	Ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере травматологии и ортопедии)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	Институт хирургии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере травматологии и ортопедии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rig/31.08.66_Travmatologiya_i_ortopediya(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Промежуточная аттестация**	Тесты
		Вопросы к собеседованию
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Тестовый контроль по дисциплине по выбору Эндопротезирование

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-13	готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**ПК-13- готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий** 001.ОСНОВНЫЕ ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ В СУСТАВАХ ПОЯВЛЯЮТСЯ В А суставном хряще Б связочном аппарате В капсуле сустава Г суставных поверхностей 002.ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТЕОХОНДРОЗА НАЧИНАЕТСЯ С А межпозвонкового диска Б тела позвонка

		В связочного аппарата Г пульпозного ядра 003.ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ А восстановление целостности хряща Б рассасывание костных шипов В ликвидация болевого синдрома Г уменьшение воспаления в области сустава 004.ЦЕЛЬЮ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕСТРУКТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ А снятие гипертонуса мышц Б создание натяжения капсулы сустава В отвлекающая терапия Г изменение деформации 005.ОДНИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КОМПОНЕНТОВ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ПОРАЖАЮЩЕЙСЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А мелкие суставы Б крупные суставы В крестцово-подвздошное сочленение Г позвоночник 006ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ А аутоиммунная агрессия Б острая инфекция В хроническая инфекция Г охлаждение 007.СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ А боли носят «летучий характер» и локализуются преимущественно в крупных суставах Б боли локализуются в мелких суставах В постоянные боли в крупных суставах Г боли в грудном отделе позвоночника. 008.У БОЛЬНЫХ С КОКСАРТРОЗОМ III СТАДИИ В СОЧЕТАНИИ С ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПОКАЗАНЫ А тотальное эндопротезирование сустава Б операция Фосса В артродез тазобедренного сустава Г остеотомия по Мак-Маррею 009.ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ А крупные суставы нижних конечностей Б мелкие суставы верхних конечностей В мелкие суставы нижних конечностей Г крупные суставы верхних конечностей 010.ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ГОНАРТРОЗЕ 2 СТЕПЕНИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНА ОПЕРАЦИЯ А корригирующая остеотомия большеберцовой кости Б на связках сустава

В артродез
Г эндопротезирование

011.У БОЛЬНОГО 56 ЛЕТ ОДНОСТОРОННИЙ ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРОЗ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА IV СТЕПЕНИ. ВЫБЕРИТЕ НАИЛУЧШИЙ ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ
А тотальное эндопротезирование
Б подвертельная остеотомия типа Шанца-Илизарова
В операция Фосса
Г артродез тазобедренного сустава

012.БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ОСОБЕННО ВЫРАЖЕНЫ БОЛИ, КОНТРАКТУРА И ДЕФОРМАЦИЯ ПРАВОГО КОЛЕННОГО СУСТАВА. ВЫРАЖЕНЫ ПРИЗНАКИ ВЫПОТА В СУСТАВ. НАСТУПАТЬ НА ПРАВУЮ НОГУ ИЗ-ЗА ЕЕ НЕОПОРОСПОСОБНОСТИ И БОЛЕЙ НЕВОЗМОЖНО. ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА
А синовкапсулэктомия
Б пункция сустава с введением гормонов
В артродез
Г иммобилизация гипсовой повязкой

013.У БОЛЬНОГО 49 ЛЕТ НА ПОЧВЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРОИЗОШЛО РАЗРУШЕНИЕ ПРАВОГО ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, ЧТО ПОДТВЕРЖДЕНО КЛИНИЧЕСКИ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ. ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА
А тотальное эндопротезирование
Б артродез
В артропластика
Г подвертельная остеотомия по Мак-Маррею

014.ДЕФОРМИРУЮЩИЙ ОСТЕОАРТРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА НАРУШЕНИЯ ТРОФИКИ
А суставного хряща
Б связочного аппарата
В капсулы сустава
Г суставных поверхностей

015. У ПАЦИЕНТА БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ ПЕРИОДИЧЕСКИ ПО УТРАМ ИЛИ ПОСЛЕ ПЕРЕГРУЗКИ. КАКУЮ СТАДИЮ ДОА ВЫ ДИАГНОСТИРУЕТЕ
А I ст
Б II ст
В III ст
Г IV ст

016.У ПАЦИЕНТА ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ В СУСТАВЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НОЧЬЮ, В ПОСТЕЛИ. БОЛИ ИНТЕНСИВНЫЕ. ДВИЖЕНИЯ ОГРАНИЧЕНЫ, СОПРОВОЖДАЮТСЯ БОЛЬЮ И ХРУСТОМ. ХОДЬБА РЕЗКО ЗАТРУДНЕНА. СУСТАВ ДЕФОРМИРОВАН. КАКУЮ СТАДИЮ ДОА ВЫ ДИАГНОСТИРУЕТЕ
А III ст
Б I ст
В II ст
Г IV ст

017.КАКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АРТРОЗА? а) МЕХАНИЧЕСКИЕ БОЛИ; б) ХРУСТ В СУСТАВЕ; в) ПОВЫШЕНИЕ КОЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НАД СУСТАВАМИ; г) ПРИПУХЛОСТЬ СУСТАВОВ, д)

		ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ НАД ПОРАЖЕННЫМИ СУСТАВАМИ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ А а, б Б б, в В в, г,д Г а, б, в 018.КАКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИСУЩЕ ОСТЕОАРТРОЗУ А нормальные показатели крови Б анемия В лейкоцитоз Г тромбоцитопения 019.ЧТО ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТЕОАРТРОЗА? а) ОСТЕОПОРОЗ; б) МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЭРОЗИИ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ; в) ОСТЕОФИТОЗ г) СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ д) ОСТЕОСКЛЕРОЗ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ А в, г, д Б а, б В б, в Г а, б, в 020.КАКОЙ ВИД ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПОКАЗАН ПРИ ДОА А тотальное Б однополюсное В биполярное Г в зависимости от стадии коксартроза 021.КАКОЙ ВИД ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНИТЬ ПРИ КОКСАРТРОЗЕ III-IV СТАДИИ А тотальное цементное Б однополюсное В биполярное Г тотальное бесцементное 022.КАКОЙ ВИД ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНИТЬ ПРИ ГОНАРТРОЗЕ III-IV СТЕПЕНИ А двухмыщелковое Б одномыщелковое В тотальное бесцементное Г тотальное цементное 023.КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕЛОМ, КОТОРЫЙ ПРОИЗОШЕЛ НИЖЕ НОЖКИ ЭНДОПРОТЕЗА А перипротезный Б околопротезный В надпротезный Г подпротезный 024.СМЕРТНОСТЬ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ А ТЭЛА Б сепсиса В жировой эмболии Г ОНМК 025.КАКОЙ ВИД НЕСТАБИЛЬНОСТИ ЭНДОПРОТЕЗА ПРЕОБЛАДАЕТ

		ЧАЩЕ ВСЕГО А вывих эндопротеза Б протрузия ножки В протрузия головки Г срыв винтов 026.ВОЗМОЖНО ЛИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ АРТРОДЕЗА ЭТОГО ЖЕ СУСТАВА А после проведения артродеза голеностопного сустава эндопротезирование голеностопного сустава не проводятся Б является следующим этапом оперативного лечения В противопоказаний нет Г противопоказаний нет, после курса физиотерапии 027.ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ПАТЕЛЛО-ФЕМОРАЛЬНОМ АРТРОЗЕ II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ А операция Банди Б удаление надколенника В эндопротезирование коленного сустава Г артродез коленного сустава 028.ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СУСТАВНОГО ХРЯЩА КОЛЕННОГО СУСТАВА, НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А эндопротезирование коленного сустава Б высокая корригирующая остеотомия большеберцовой кости В вычерпывающая внутрикостная остеотомия проксимального конца большеберцовой кости Г артродез коленного сустава 029.У ЛИЦ 40-60 ЛЕТ С ДЕФОРМИРУЮЩИМ АРТРОЗОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА II-III СТАДИИ, ВАРУСНОЙ ИЛИ ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ, ПОКАЗАНЫ А высокая корригирующая остеотомия большеберцовой кости с коррекцией деформации Б эндопротезирование коленного сустава В артродез коленного сустава Г вычерпывающая внутрикостная остеотомия проксимального конца большеберцовой кости 030.ОПЕРАЦИЯ БАНДИ ПОКАЗАНА А при пателло-феморальном артрозе коленного сустава Б при деформирующем артрозе коленного сустава I-II стадии В при дефартрозе с варусной или вальгусной деформацией сустава Г при ревматоидном моноартрите коленного сустава в стадии ремиссии 031.У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ С ДВУСТОРОННИМ КОКСАРТРОЗОМ III СТАДИИ, РЕЗКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ДВИЖЕНИЙ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ (ПРИВОДЯЩЕ-СГИБАТЕЛЬНАЯ КОНТРАКТУРА В САГИТАЛЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ В ПРЕДЕЛАХ 160-100°, РОТАЦИОНЫЫХ ДВИЖЕНИЙ НЕТ, ОТВЕДЕНИЕ БЕДЕР ОТСУТСТВУЕТ). НА РЕНТГЕНОГРАММАХ СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ ЕДВА ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ, ГОЛОВКИ СКЛЕРОЗИРОВАННЫЕ И КРЫШИ ВЕРТЛУЖНЫХ ВПАДИН ТОЖЕ. ИМЕЮТСЯ ОДИНОЧНЫЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ КИСТЫ В ГОЛОВКАХ И ВО ВПАДИНАХ. БОЛЬНОМУ ПОКАЗАНО А двустороннее эндопротезирование Б регулярная консервативная терапия 2 раза в году, включая грязелечение В артропластика с обеих сторон Г эндопротезирование двухполюсным протезом с одной стороны и вторым этапом - артродезирование второго сустава

		032.БОЛЬНАЯ 21 ГОДА ИМЕЕТ ДИСПЛАСТИЧЕСКИЙ ПРАВОСТОРОННИЙ КОКСАРТРОЗ I, II СТЕПЕНИ. БЕСПОКОЯТ БОЛИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ВО ВРЕМЯ ХОДЬБЫ НА БОЛЬШИЕ РАССТОЯНИЯ. РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ОГРАНИЧЕНЫ ПРИВЕДЕНИЕ И ОТВЕДЕНИЕ НЕ ОГРАНИЧЕНЫ. ОБЪЕМ ДВИЖЕНИЯ В САГИТАЛЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПОЛНЫЙ. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ИМЕЕТСЯ СКЛЕРОЗ СУБХОНДРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ГОЛОВКИ И ВПАДИНЫ НА УЧАСТКЕ НАИБОЛЬШЕЙ НАГРУЗКИ. ВПАДИНА МЕЛКАЯ, КРЫША НЕДОРАЗВИТА, ДЕФИЦИТ ПОКРЫТИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА. БОЛЬНОЙ ПОКАЗАНО А подвертельная деторсионная остеотомия и остеотомия по Хиари Б консервативная терапия, включающая ультразвук с гидрокортизоном, массаж, ЛФК, грязелечение В операция Мак-Маррея Г остеотомия по Хиари 033.БОЛЬНОЙ 50 ЛЕТ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ КОКСАРТРОЗОМ II СТЕПЕНИ ЛЕВОГО ТАЗОБЕДРЕНОГО СУСТАВА. БЕСПОКОЯТ БОЛИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ ПРИ ХОДЬБЕ В КОНЦЕ ДНЯ ПОСЛЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ. РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ОГРАНИЧЕНЫ (ПРИВОДЯЩЕ-СГИБАТЕЛЬНАЯ КОНТРАКТУРА). НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ХОРОШАЯ ЦЕНТРАЦИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА, ГЛУБОКАЯ ВПАДИНА, СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ СУЖЕНА, КРЫША НЕДОРАЗВИТА, ДЕГЕНЕРАТИВНАЯ КИСТА В ГОЛОВКЕ БЕДРА. БОЛЬНОЙ ПОКАЗАНО А операция по Мак-Маррею Б консервативная терапия В операция по Брантесу – Фоссу Г подвертельная остеотомия по Паулсу
		Правильный ответ под литерой А
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		001.ДЛЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ. ВЫБЕРИТЕ ДВА ВАРИАНТА ОТВЕТОВ **А** боли в начале ходьбы Б постоянные ноющие боли В ночные боли **Г** боли после длительной нагрузки 002.ОТМЕТЬТЕ ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВЫРАЖЕННОГО КОКСАРТРОЗА. ВЫБЕРИТЕ ТРИ ВАРИАНТА ОТВЕТОВ **А** постоянные боли в суставе, усиливающиеся при ходьбе **Б** приводящая контрактура сустава **В** гипотрофия мышц бедра Г снижение пульсации бедренной артерии, укорочение бедра

Критерии оценивания

Оценка за контроль тестовых заданий обучающихся производится по пятибалльной системе. При выполнении заданий ставится оценка: «удовлетворительно» - за 70% правильно выполненных заданий, оценка «хорошо» - за 71-85% правильно выполненных заданий, оценка «отлично» - за правильное выполнение более 86% заданий

Вопросы для собеседования

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК- 13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		1. Функциональная анатомия тазобедренного сустава. 2. Функциональная анатомия плечевого сустава. 3. Функциональная анатомия коленного сустава. 4. Абсолютные и относительные показания к эндопротезированию крупных суставов 5. Деформирующий коксартроз. Показания к эндопротезированию. 6. Медиальные переломы шейки бедренной кости у больных пожилого и старческого возраста. Показания к эндопротезированию. 7. Асептический некроз головки бедренной кости. Показания к эндопротезированию. 8. Виды эндопротезов. 9. Однополюсное эндопротезирование. Техника выполнения. Хирургические доступы. 10. Биполярное эндопротезирование. Техника выполнения. Хирургические доступы. 11. Тотальное эндопротезирование. Техника выполнения. Хирургические доступы. 12. Осложнения после эндопротезирования крупных суставов. 13. Эндопротезирование плечевого сустава. Показания. Выбор эндопротеза. Техника выполнения. 14. Биполярное эндопротезирование коленного сустава. Показания. Выбор эндопротеза. Техника выполнения. 15. Тотальное эндопротезирование коленного сустава. Показания. Выбор эндопротеза. Техника выполнения. 16. Реабилитация пациентов после эндопротезирования крупных суставов. 17. Мониторинг иммунного статуса у больных на фоне эндопротезирования крупных суставов.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» ставится в том случае, если учащийся — правильно понимает сущность вопроса, дает точное определение и истолкование основных понятий; — строит ответ по собственному плану, сопровождает ответ новыми примерами, умеет применить знания в новой ситуации; — может установить связь между изучаемым и ранее изученным материалом из курса, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин.

Оценка «хорошо» ставится, если — ответ учащегося удовлетворяет основным требованиям к ответу на оценку 5, но дан без использования собственного плана, новых примеров, без применения знаний в новой ситуации, без использования связей с ранее изученным материалом и материалом, усвоенным при изучении других дисциплин; — студент допустил одну ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если учащийся — правильно понимает сущность вопроса, но в ответе имеются отдельные пробелы в усвоении вопросов дисциплины, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; — допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если учащийся — не овладел основными знаниями и умениями в соответствии с требованиями программы и допустил больше ошибок и недочетов, чем необходимо для оценки 3. — не может ответить ни на один из поставленных вопросов.

Типовые ситуационные задачи и чек-листы по дисциплине по выбору Б1.В.ДВ.01.01 Эндопротезирование

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	A/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	A/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больная 77 лет, жалуется на постоянные боли в коленных суставах в состоянии покоя, по ночам, усиливающиеся после механической нагрузки (ходьба), хруст в суставах при движении. Объективно: коленные суставы увеличены в объеме, деформированы, кожа над ними бледно-розовая, ограничение объема движений в суставах за счет неполного сгибания и разгибания, крепитация в суставах. На рентгенограммах коленных суставов признаки остеоартроза 3 степени.

В	1	Вопрос к задаче: Проведите диагностику заболевания
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации при гонартрозе
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Чек - лист к задаче № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больная 77 лет, жалуется на постоянные боли в коленных суставах в состоянии покоя, по ночам, усиливающиеся после механической нагрузки (ходьба), хруст в суставах при движении. Объективно: коленные суставы увеличены в объеме, деформированы, кожа над ними бледно-розовая, ограничение объема движений в суставах за счет неполного сгибания и разгибания, крепитация в суставах. На рентгенограммах коленных суставов признаки остеоартроза 3 степени.
В	1	Вопрос к задаче: Проведите диагностику заболевания
Э		Правильный ответ :Необходимо выполнить: осмотр и пальпацию, проверку активных и пассивных движений, клинический анализ

		крови, общий анализ мочи, острофазовые показатели, рентгенографию коленных суставов.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный – не указаны анализы «Удовлетворительно»: ответ не полный – не указаны осмотр и пальпация.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может провести диагностику заболевания
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации при гонартрозе
Э	-	Правильный ответ: Медицинская реабилитация больных гонартрозом представляет собой комплекс мероприятий, включающий кинезотерапию (активную и пассивную), медикаментозное лечение, физиотерапию, психотерапию, реконструктивную хирургию и протезирование, направленные на восстановление здоровья, предотвращение инвалидности, сохранение социального статуса больного. Реабилитационная программа для больных гонартрозом осуществляется с учетом локализации поражения, стадии процесса, функциональных расстройств, возраста больного, сопутствующей патологии и направлена на восстановление или компенсацию нарушенных функций, а при наличии стойкого органического дефекта — к адаптации изменившихся позиций в обществе и быту. Для оценки состояния пораженных суставов учитывают следующие критерии: степень нарушения функции, одно или двустороннее поражение, выраженность болевого синдрома, возможность реабилитации путем терапевтических и хирургических мероприятий.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов «Удовлетворительно»: ответ не полный, не указаны два пункта
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может разработать план медицинской реабилитации при гонартрозе
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья
Э		Правильный ответ: Избавление от вредных привычек, здоровое питание, достаточная физическая активность, полноценный 8-ми часовой сон, активный отдых, соблюдение личной гигиены, психическое здоровье, утренняя гимнастика и занятия спортом, а так же нормализация веса.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов. «Удовлетворительно»: не указаны два пункта
Р0	неудовлетвори-тельно	Обучающийся не может дать рекомендации.
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене
		Правильный ответ: Организация медицинского обслуживания

Э		больных деформирующим артрозом основывается на двух врачебных приемах: ревматологическом и ортопедическом. Больные деформирующим артрозом, выявленные на профилактических осмотрах или в порядке текущей обращаемости, направляются в ортопедический (хирургический) кабинет, где тщательно обследуются, и затем при установлении точного диагноза (не более чем через 10 дней с момента обследования). Больные деформирующим артрозом лечатся и наблюдаются в ортопедическом (хирургическом) кабинете. Это больные деформирующим артрозом тазобедренного и коленного суставов пенсионного возраста и инвалиды I и II групп, больные с другими локализациями деформирующих артрозов. Проведение динамического наблюдения за выявленными больными основывается на дифференцированном подходе к терапии больных с различными клиническими формами деформирующего артроза с разделением их на три диспансерные группы. 1-ю группу составляют больные компенсированным артрозом. 2-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом и с болевым синдромом. 3-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом с реактивным синовитом. На каждого больного составляется план диспансеризации, включающий периодичность осмотров, клинические и лабораторные исследования, лечебно-профилактические мероприятия, консультации смежных специалистов, рекомендации по рациональному трудоустройству, санитарно-просветительную работу. Периодичность плановых осмотров больных 1-й группы - 2 раза в год. Больные 2-й группы осматривают 1 раз в 3 месяца. Для больных 3-й группы периодичность - 1 раз в месяц. При плановых явках больным проводятся лабораторные исследования (крови, мочи) с целью контроля за эффективностью проводимого лечения, выявления возможных осложнений проводимой терапии, сопутствующих заболеваний. Рентгенографию пораженного сустава при точно установленном диагнозе назначают 1 раз в 2 года. Кроме того, больных деформирующим артрозом ежегодно осматривается ортопед с целью выявления показаний для оперативного лечения или коррекции в консервативном ортопедическом лечении.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: Не указана периодичность плановых осмотров «Удовлетворительно»: не учтены диспансерные группы.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может осуществить диспансерное наблюдение
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
Э		Правильный ответ: К ведению Российской Федерации в вопросах охраны здоровья граждан относятся: принятие и изменение федеральных законов в области охраны здоровья граждан и контроль за их исполнением; защита прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья; установление основ

		федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан, разработка и реализация федеральных программ по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи, медицинскому образованию населения и другим вопросам в области охраны здоровья граждан; установление структуры федеральных органов управления государственной системы здравоохранения, порядка их организации и деятельности; определение доли расходов на здравоохранение при формировании республиканского бюджета Российской Федерации, формирование целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан, определение налоговой политики (в том числе льгот по налогам, сборам и иным платежам в бюджет) в области охраны здоровья граждан; управление федеральной государственной собственностью, используемой в области охраны здоровья граждан; природопользование, охрана окружающей природной среды, обеспечение экологической безопасности; организация государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации, разработка и утверждение федеральных санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора; организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации; реализация мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях, информирование населения об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах; обеспечение единой технической политики в области фармацевтической и медицинской промышленности, утверждение государственных стандартов Российской Федерации, технических условий на продукцию медицинского назначения, организация надзора за их соблюдением: сертификация (регистрация, испытание и разрешение применения) лекарственных и дезинфекционных средств, иммунобиологических препаратов и изделий медицинского назначения, сильнодействующих и ядовитых веществ, наркотических, психотропных средств, выдача лицензий на их производство, контроль за их производством, оборотом и порядком их использования; сертификация продукции, работ и услуг; выдача разрешений на применение новых медицинских технологий; установление единой федеральной системы статистического учета и отчетности в области охраны здоровья граждан; разработка единых критериев и федеральных программ подготовки медицинских и фармацевтических работников, определение номенклатуры специальностей в здравоохранении; установление основных льгот медицинским и фармацевтическим работникам; установление стандартов качества медицинской помощи и контроль за их соблюдением; разработка и утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации; установление страхового тарифа взносов на обязательное медицинское страхование граждан Российской Федерации; установление льгот отдельным группам населения в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении; координация деятельности органов государственной власти и управления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем

		здравоохранения в области охраны здоровья граждан; охрана семьи, материнства, отцовства и детства; установление порядка производства медицинской экспертизы; установление порядка лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности; установление порядка создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан; координация научных исследований, финансирование федеральных программ научных исследований в области охраны здоровья граждан; международное сотрудничество Российской Федерации и заключение международных договоров Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указаны 1-2 принципа. «Удовлетворительно»: не указано 3-4 принципа.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может назвать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий).
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 67 лет, жалуется на постоянные боли в тазобедренных суставах в состоянии покоя, по ночам, усиливающиеся после механической нагрузки (ходьба), хруст в суставах при движении. Объективно: тазобедренные суставы увеличены в объеме, деформированы, кожа над ними бледно-розовая, ограничение объема движений в суставах за счет неполного сгибания и разгибания, крепитация в суставах. На рентгенограммах тазобедренных суставов признаки остеоартроза 3 степени.
	1	Вопрос к задаче: Проведите диагностику заболевания

В		
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан

Чек -лист к ситуационной задаче № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза.
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больной 67 лет, жалуется на постоянные боли в тазобедренных суставах в состоянии покоя, по ночам, усиливающиеся после механической нагрузки (ходьба), хруст в суставах при движении. Объективно: тазобедренные суставы увеличены в объеме, деформированы, кожа над ними бледно-розовая, ограничение объема движений в суставах за счет неполного сгибания и разгибания, крепитация в суставах. На рентгенограммах тазобедренных суставов признаки остеоартроза 3 степени.
В	1	Вопрос к задаче: Проведите диагностику заболевания
Э		Правильный ответ: Необходимо выполнить: осмотр и пальпацию, проверку активных и пассивных движений, клинический анализ крови, общий анализ мочи, острофазовые показатели, рентгенографию коленных суставов.
Р2	отлично	Ответ полный.
	Хорошо/	«Хорошо»: ответ не полный – не указаны анализы

Р1	удовлетворительно	«Удовлетворительно»: ответ не полный – не указаны осмотр и пальпация.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может провести диагностику заболевания
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации
Э	-	Правильный ответ: **Медицинская реабилитация больных коксартрозом** представляет собой комплекс мероприятий, включающий кинезотерапию (активную и пассивную), медикаментозное лечение, физиотерапию, психотерапию, реконструктивную хирургию и протезирование, направленные на восстановление здоровья, предотвращение инвалидности, сохранение социального статуса больного. **Реабилитационная программа для больных коксартрозом** осуществляется с учетом локализации поражения, стадии процесса, функциональных расстройств, возраста больного, сопутствующей патологии и направлена на восстановление или компенсацию нарушенных функций, а при наличии стойкого органического дефекта — к адаптации изменившихся позиций в обществе и быту. Для оценки состояния пораженных суставов учитывают следующие критерии: степень нарушения функции, одно или двустороннее поражение, выраженность болевого синдрома, возможность реабилитации путем терапевтических и хирургических мероприятий.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов «Удовлетворительно»: ответ не полный, не указаны два пункта
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может разработать план медицинской реабилитации при коксартрозе
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья
Э		Правильный ответ: Избавление от вредных привычек, здоровое питание, достаточная физическая активность, полноценный 8-ми часовой сон, активный отдых, соблюдение личной гигиены, психическое здоровье, утренняя гимнастика и занятия спортом, а так же нормализация веса.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов. «Удовлетворительно»: не указаны два пункта
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может дать рекомендации.
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене.
Э		Правильный ответ: Организация медицинского обслуживания больных деформирующим артрозом основывается на двух врачебных приемах: ревматологическом и ортопедическом. Там, где нет ортопедов, медицинскую помощь больным с деформирующим артрозом оказывают хирурги (приказ МЗ СССР № 770 от 30.05.86 г.). Больные деформирующим артрозом, выявленные на профилактических осмотрах или в порядке

		текущей обращаемости, направляются в ортопедический (хирургический) кабинет, где тщательно обследуются, и затем при установлении точного диагноза (не более чем через 10 дней с момента обследования). Больные деформирующим артрозом лечатся и наблюдаются в ортопедическом (хирургическом) кабинете. Это больные деформирующим артрозом тазобедренного и коленного суставов пенсионного возраста и инвалиды I и II групп, больные с другими локализациями деформирующих артрозов. Проведение динамического наблюдения за выявленными больными основывается на дифференцированном подходе к терапии больных с различными клиническими формами деформирующего артроза с разделением их на три диспансерные группы. 1-ю группу составляют больные компенсированным артрозом. 2-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом и с болевым синдромом. 3-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом с реактивным синовитом. На каждого больного составляется план диспансеризации, включающий периодичность осмотров, клинические и лабораторные исследования, лечебно-профилактические мероприятия, консультации смежных специалистов, рекомендации по рациональному трудоустройству, санитарно-просветительную работу. Периодичность плановых осмотров больных 1-й группы - 2 раза в год. Больные 2-й группы осматривают 1 раз в 3 месяца. Для больных 3-й группы периодичность - 1 раз в месяц. При плановых явках больным проводятся лабораторные исследования (крови, мочи) с целью контроля за эффективностью проводимого лечения, выявления возможных осложнений проводимой терапии, сопутствующих заболеваний. Рентгенографию пораженного сустава при точно установленном диагнозе назначают 1 раз в 2 года. Кроме того, больных деформирующим артрозом ежегодно осматривается ортопед с целью выявления показаний для оперативного лечения или коррекции в консервативном ортопедическом лечении.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: не назван приказ «Удовлетворительно»: не учтены диспансерные группы..
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может осуществить диспансерное наблюдение
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
Э		Правильный ответ: К ведению Российской Федерации в вопросах охраны здоровья граждан относятся: принятие и изменение федеральных законов в области охраны здоровья граждан и контроль за их исполнением; защита прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья; установление основ федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан, разработка и реализация федеральных программ по развитию здравоохранения, профилактике

		заболеваний, оказанию медицинской помощи, медицинскому образованию населения и другим вопросам в области охраны здоровья граждан; установление структуры федеральных органов управления государственной системы здравоохранения, порядка их организации и деятельности; определение доли расходов на здравоохранение при формировании республиканского бюджета Российской Федерации, формирование целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан, определение налоговой политики (в том числе льгот по налогам, сборам и иным платежам в бюджет) в области охраны здоровья граждан; управление федеральной государственной собственностью, используемой в области охраны здоровья граждан; природопользование, охрана окружающей природной среды, обеспечение экологической безопасности; организация государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации, разработка и утверждение федеральных санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора; организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации; реализация мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях, информирование населения об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах; обеспечение единой технической политики в области фармацевтической и медицинской промышленности, утверждение государственных стандартов Российской Федерации, технических условий на продукцию медицинского назначения, организация надзора за их соблюдением: сертификация (регистрация, испытание и разрешение применения) лекарственных и дезинфекционных средств, иммунобиологических препаратов и изделий медицинского назначения, сильнодействующих и ядовитых веществ, наркотических, психотропных средств, выдача лицензий на их производство, контроль за их производством, оборотом и порядком их использования; сертификация продукции, работ и услуг; выдача разрешений на применение новых медицинских технологий; установление единой федеральной системы статистического учета и отчетности в области охраны здоровья граждан; разработка единых критериев и федеральных программ подготовки медицинских и фармацевтических работников, определение номенклатуры специальностей в здравоохранении; установление основных льгот медицинским и фармацевтическим работникам; установление стандартов качества медицинской помощи и контроль за их соблюдением; разработка и утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации; установление страхового тарифа взносов на обязательное медицинское страхование граждан Российской Федерации; установление льгот отдельным группам населения в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении; координация деятельности органов государственной власти и управления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан; охрана семьи, материнства, отцовства и детства; установление порядка производства медицинской

		экспертизы; установление порядка лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности; установление порядка создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан; координация научных исследований, финансирование федеральных программ научных исследований в области охраны здоровья граждан; международное сотрудничество Российской Федерации и заключение международных договоров Российской Федерации в области охраны здоровья граждан
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указаны 1-2 принципа. «Удовлетворительно»: не указано 3-4 принципа.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может назвать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Ситуационная задача № 3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	К-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больная Д., 56 лет. Жалобы на боли в суставах (коленных и тазобедренных) больше к вечеру, усиливающиеся при ходьбе по лестнице, стихают в покое и ночью. Из анамнеза: больна около 6 лет. Заболевание началось с болей в коленных суставах. Работает на стройке подсобной рабочей. Объективно: состояние удовлетворительное. Вес 110 кг. Рост 165 см. Со стороны легких и сердца без осложнений. Суставы: правый коленный деформирован, при движениях в нем крепитация и болезненность. Общий анализ крови: эритроциты – $4{,}2'10^{12}$/л, Нв – 135 г/л, лейкоциты – $5{,}0'10^{9}$/л, СОЭ – 10 мм/час. Биохимический анализ крови: холестерин крови – 8,5 ммоль/л, b – липопротеиды – 9,3 г/л, СРБ - отрицательный. На рентгенограмме суставов: сужение суставной щели, остеофиты.
	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте диагноз и проведите

В		обследование пациентки.
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья больной
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Чек- лист к ситуационной задаче № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовность к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больная Д., 56 лет. Жалобы на боли в суставах (коленных и тазобедренных) больше к вечеру, усиливающиеся при ходьбе по лестнице, стихают в покое и ночью. Из анамнеза: больна около 6 лет. Заболевание началось с болей в коленных суставах. Работает на стройке подсобной рабочей. Объективно: состояние удовлетворительное. Вес 110 кг. Рост 165 см. Со стороны легких и сердца без осложнений. Суставы: правый коленный деформирован, при движениях в нем крепитация и болезненность. Общий анализ крови: эритроциты – $4{,}2´10^{12}$/л, Нв – 135 г/л, лейкоциты – $5{,}0´10^{9}$/л, СОЭ – 10 мм/час. Биохимический анализ крови: холестерин крови – 8,5 ммоль/л, b – липопротеиды – 9,3 г/л, СРБ - отрицательный. На рентгенограмме суставов: сужение суставной щели,

		остеофиты.
В	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте диагноз и проведите обследование пациентки.
Э		Правильный ответ: Деформирующий остеоартроз правого коленного сустава III степени. Ожирение III ст (ИМТ 40,4). Выявлена гиперхолистеринемия, повышение липопротеидов. Рентгенография обеих коленных и тазобедренных суставов, обзорная рентгенография грудной клетки, общий анализ мочи, клинический анализ крови, осмотр терапевта, ЭКГ.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный – не указана степень ожирения «Удовлетворительно»: ответ не полный – не правильно указан индекс массы тела
Р0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен не верно.
В	2	Вопрос к задаче: Разработайте план медицинской реабилитации.
Э	-	Правильный ответ: **Медицинская реабилитация больных деформирующим остеоартрозом** представляет собой комплекс мероприятий, включающий кинезотерапию (активную и пассивную), медикаментозное лечение, физиотерапию, психотерапию, реконструктивную хирургию и протезирование, направленные на восстановление здоровья, предотвращение инвалидности, сохранение социального статуса больного. **Реабилитационная программа для больных гонартрозом** осуществляется с учетом локализации поражения, стадии процесса, функциональных расстройств, возраста больного, сопутствующей патологии и направлена на восстановление или компенсацию нарушенных функций, а при наличии стойкого органического дефекта — к адаптации изменившихся позиций в обществе и быту. Для оценки состояния пораженных суставов учитывают следующие критерии: степень нарушения функции, одно или двустороннее поражение, выраженность болевого синдрома, возможность реабилитации путем терапевтических и хирургических мероприятий.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов «Удовлетворительно»: ответ не полный, не указаны два пункта
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может разработать план медицинской реабилитации при гонартрозе
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья больной
Э		Правильный ответ: Избавление от вредных привычек, здоровое питание, достаточная физическая активность, полноценный 8-ми часовой сон, активный отдых, соблюдение личной гигиены, психическое здоровье, утренняя гимнастика и занятия спортом, а так же нормализация веса.
	отлично	Ответ полный.

Р2		
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указан один из пунктов. «Удовлетворительно»: не указаны два пункта
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может дать рекомендации.
В	4	Вопрос к задаче: Как будет осуществляться диспансерное наблюдение в амбулаторном звене
Э		Правильный ответ: Организация медицинского обслуживания больных деформирующим артрозом основывается на двух врачебных приемах: ревматологическом и ортопедическом. Больные деформирующим артрозом, выявленные на профилактических осмотрах или в порядке текущей обращаемости, направляются в ортопедический (хирургический) кабинет, где тщательно обследуются, и затем при установлении точного диагноза (не более чем через 10 дней с момента обследования). Больные деформирующим артрозом лечатся и наблюдаются в ортопедическом (хирургическом) кабинете. Это больные деформирующим артрозом тазобедренного и коленного суставов пенсионного возраста и инвалиды I и II групп, больные с другими локализациями деформирующих артрозов. Проведение динамического наблюдения за выявленными больными основывается на дифференцированном подходе к терапии больных с различными клиническими формами деформирующего артроза с разделением их на три диспансерные группы. 1-ю группу составляют больные компенсированным артрозом. 2-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом и с болевым синдромом. 3-ю группу - больные декомпенсированным деформирующим артрозом с реактивным синовитом. На каждого больного составляется план диспансеризации, включающий периодичность осмотров, клинические и лабораторные исследования, лечебно-профилактические мероприятия, консультации смежных специалистов, рекомендации по рациональному трудоустройству, санитарно-просветительную работу. Периодичность плановых осмотров больных 1-й группы - 2 раза в год. Больные 2-й группы осматривают 1 раз в 3 месяца. Для больных 3-й группы периодичность - 1 раз в месяц. При плановых явках больным проводятся лабораторные исследования (крови, мочи) с целью контроля за эффективностью проводимого лечения, выявления возможных осложнений проводимой терапии, сопутствующих заболеваний. Рентгенографию пораженного сустава при точно установленном диагнозе назначают 1 раз в 2 года. Кроме того, больных деформирующим артрозом ежегодно осматривается ортопед с целью выявления показаний для оперативного лечения или коррекции в консервативном ортопедическом лечении.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: Не указана периодичность плановых осмотров «Удовлетворительно»: не учтены диспансерные группы.

Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может осуществить диспансерное наблюдение
В	5	Вопрос к задаче: Укажите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.
Э		Правильный ответ: К ведению Российской Федерации в вопросах охраны здоровья граждан относятся: принятие и изменение федеральных законов в области охраны здоровья граждан и контроль за их исполнением; защита прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья; установление основ федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан, разработка и реализация федеральных программ по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи, медицинскому образованию населения и другим вопросам в области охраны здоровья граждан; установление структуры федеральных органов управления государственной системы здравоохранения, порядка их организации и деятельности; определение доли расходов на здравоохранение при формировании республиканского бюджета Российской Федерации, формирование целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан, определение налоговой политики (в том числе льгот по налогам, сборам и иным платежам в бюджет) в области охраны здоровья граждан; управление федеральной государственной собственностью, используемой в области охраны здоровья граждан; природопользование, охрана окружающей природной среды, обеспечение экологической безопасности; организация государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации, разработка и утверждение федеральных санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора; организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации; реализация мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях, информирование населения об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах; обеспечение единой технической политики в области фармацевтической и медицинской промышленности, утверждение государственных стандартов Российской Федерации, технических условий на продукцию медицинского назначения, организация надзора за их соблюдением: сертификация (регистрация, испытание и разрешение применения) лекарственных и дезинфекционных средств, иммунобиологических препаратов и изделий медицинского назначения, сильнодействующих и ядовитых веществ, наркотических, психотропных средств, выдача лицензий на их производство, контроль за их производством, оборотом и порядком их использования; сертификация продукции, работ и услуг; выдача разрешений на применение новых медицинских технологий; установление единой федеральной системы статистического учета и отчетности в области охраны здоровья граждан; разработка единых критериев и федеральных программ подготовки медицинских и фармацевтических работников, определение номенклатуры специальностей в здравоохранении; установление основных льгот медицинским и фармацевтическим работникам; установление стандартов качества медицинской

		помощи и контроль за их соблюдением; разработка и утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации; установление страхового тарифа взносов на обязательное медицинское страхование граждан Российской Федерации; установление льгот отдельным группам населения в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении; координация деятельности органов государственной власти и управления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан; охрана семьи, материнства, отцовства и детства; установление порядка производства медицинской экспертизы; установление порядка лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности; установление порядка создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан; координация научных исследований, финансирование федеральных программ научных исследований в области охраны здоровья граждан; международное сотрудничество Российской Федерации и заключение международных договоров Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указаны 1-2 принципа. «Удовлетворительно»: не указано 3-4 принципа.
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может назвать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Ситуационная задача № 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больной П. 59 лет, обратился с жалобами на боль в коленных суставах, усиливающуюся при физической нагрузке, уменьшение подвижности коленных суставов. Из анамнеза: занимался легкой атлетикой в течение 18 лет, имеет избыточный вес, несколько раз травмировал коленные суставы. При осмотре: Кожные покровы обычной окраски. Суставы рук внешне не изменены. Коленные суставы – контуры сглажены, имеется варусная деформация, при движении хруст, объём движений несколько ограничен. В тазобедренных суставах движения безболезненны. По внутренним органам без особенностей. При рентгенологическом исследовании коленных суставов обнаружено: сужение суставной щели, остеофиты, остеосклероз субхондральной кости.
В	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, назовите диагностику заболевания
В	2	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте критерии и показания к направлению на МСЭ при инвалидизации.
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья пациента
В	4	Вопрос к задаче: Составьте и обоснуйте план реабилитационных мероприятий.
В	5	Вопрос к задаче: Назовите порядок проведения диспансерного наблюдения.

Чек - лист к ситуационной задаче № 4

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий (ПК-13).
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больной П. 59 лет, обратился с жалобами на боль в коленных суставах, усиливающуюся при физической нагрузке, уменьшение подвижности коленных суставов. Из анамнеза: занимался легкой атлетикой в течение 18 лет, имеет избыточный вес, несколько раз травмировал коленные суставы. При осмотре: Кожные покровы обычной окраски. Суставы рук внешне не изменены. Коленные суставы – контуры сглажены, имеется варусная деформация, при движении хруст, объём движений несколько ограничен. В тазобедренных суставах движения безболезненны. По внутренним органам без особенностей. При рентгенологическом исследовании коленных суставов обнаружено: сужение суставной щели, остеофиты, остеосклероз субхондральной кости.
В	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, назовите диагностику заболевания.
Э		Правильный ответ: Гонартроз обоих коленных суставов. Остеоартроз (ОА) - гетерогенная группа заболеваний различной этиологии со сходными биологическими, морфологическими, клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов сустава: хряща, субхондральной кости, синовиальной оболочки, связок, капсулы, околосуставных мышц. ОА характеризуется клеточным стрессом и деградацией экстрацеллюлярного матрикса всех тканей сустава, возникающих на фоне макро- и микроповреждений, при этом активируются не нормальные адаптивные восстановительные ответы, включая провоспалительные пути иммунной системы. Первоначально изменения происходят на молекулярном уровне с последующими анатомическими и физиологическими нарушениями (деградация хряща, костное ремоделирование, образование остеофитов, воспаление и т.д.), приводящими к развитию заболевания. • Опрос больного: Боли в суставе при движении (в покое, по ночам), Скованность в начале движения после покоя (утренняя скованность менее 30 мин), Затруднение при движениях, Ощущение ненадежности или нестабильности, Функциональные нарушения и затруднения при выполнении нагрузки

		• Осмотр больного: имеются чувствительные точки по краям суставной поверхности, припухлость сустава, Грубая крепитация (потрескивание или ограничение движения), симптомы легкого воспаления (холодный выпот), нестабильность (очевидная тяжелая деструкция кости/сустава) • анализ синовиальной жидкости, при синовите сустава (с целью верификации процесса и генеза). • МРТ суставов при подозрении на травматическое повреждение (с целью исключения повреждений структурных элементов сустава, для определения хондромаляций и субхондрального склероза). • Денситометрия, при наличие признаков остеопороза.
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Ответ полный, с незначительными замечаниями. Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, названы только два метода обследования
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ на вопрос
В	2	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте критерии и показания к направлению на МСЭ при инвалидизации.
Э	-	Правильный ответ: Показания к направлению на МСЭ: -быстро прогрессирующий тип течения остеоартроза (коксартроза, гонартроза), -после радикального хирургического лечения - при условии сохранения не менее, чем умеренных функциональных нарушений, ведущих к ОЖД (ограничение жизнедеятельности), -при выраженном нарушении статико-динамической функции, -необходимость рационального трудоустройства со снижением квалификации или объема производственной деятельности, или при значительном ограничении возможности трудоустройства в связи с умеренным нарушением статико-динамической функции с признаками стойкого ОЖД. <u>Критерии групп инвалидности</u> Трудоспособными признают больных с коксартрозом с незначительным или умеренным нарушением статико-динамической функции при относительно благоприятном течении заболеваний (медленно прогрессирующее), занятых в профессиях умственного или физического труда, связанного с легким или умеренным физическим напряжением. <u>Инвалидами III группы</u> следует признавать больных с умеренным нарушением статико-

		динамической функции, выполняющих работу, связанную со значительным физическим напряжением, постоянным пребыванием на ногах; больных с выраженным нарушением статико-динамической функции, работа которых связана с умеренным или значительным физическим напряжением, длительным пребыванием на ногах. Инвалидами II группы следует признать больных со значительно выраженным нарушением статико-динамической функции в стадии декомпенсации; больных с неблагоприятным типом течения заболевания (быстро прогрессирующий тип с частыми, длительными или затянувшимися обострениями). Возможны рекомендации работ в специально созданных условиях с легким физическим напряжением, при котором энерготраты не превышают 9,24 кДж/мин (1-я категория труда), время нахождения в одной позе не более 25% рабочего времени, ходьба — не более 10% рабочего времени. Инвалидность I группы определяют больным с деформирующим артрозом при ОЖД III степени к передвижению и самообслуживанию (неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц; неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц).
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: ответ верный, с незначительными замечаниями Для оценки «удовлетворительно»: не обоснованы и не названы критерии групп инвалидности
Р0	неудовлетворительно	Не перечислен ни один из предложенных вариантов.
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья пациента
Э		Правильный ответ: Режим питания, коррекция веса, гимнастика, умеренные физические нагрузки, массаж, плавание, обувь на каблуке 3 см, ношение ортопедических стелек.
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не назван один из видов профилактики. Для оценки «удовлетворительно»: названы только 2 вида профилактики..
Р0	неудовлетворительно	Не назван ни один из видов профилактики.
В	4	Вопрос к задаче: Составьте и обоснуйте план реабилитационных мероприятий.
Э		Правильный ответ: ЛФК, массаж, физиолечение, ходьба с тростью, ношение стелек-супинаторов.

Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не назван один из видов реабилитации Для оценки «удовлетворительно»: названы только два вида реабилитации.
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ на вопрос
В	5	Вопрос к задаче: Назовите порядок проведения диспансерного наблюдения.
Э		Правильный ответ: Выделяют следующие основные этапы диспансеризации. • Раннее выявление и отбор больных. • Динамическое наблюдение за выявленными больными. •Динамическое наблюдение за больными травматологического профиля, находящимися на амбулаторном лечении, или на амбулаторном долечивании. •Проведение лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий больным ортопедического и травматологического профиля. • Оценка качества и эффективности диспансеризации. Пути выявления больных для постановки на диспансерный учет • Обращение больных в поликлинику или медико-санитарную часть с жалобами на боли, скованность, деформацию и другие отклонения от нормы со стороны суставов. • Проведение медицинских осмотров лиц, поступающих на работу, в учебные заведения и т.д. • Проведение профилактических осмотров организованного населения. • Осмотр подростков и юношей в военкомате. • Амбулаторное лечение больных травматологического профиля. • Амбулаторное долечивание больных травматологического профиля после стационарного лечения
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: ответ верный, с незначительными недочетами. Для оценки «удовлетворительно»: названы только три варианта диспансеризации.
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ на вопрос

Ситуационная задача № 5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-13	Готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Больной О. 72 лет, обратился с жалобами на боль в коленных суставах, усиливающуюся при физической нагрузке, уменьшение подвижности коленных суставов. Из анамнеза: имеет избыточный вес. При осмотре: Кожные покровы обычной окраски. Суставы рук внешне не изменены. Коленные суставы – контуры сглажены, имеется варусная деформация коленные суставов, при движении хруст, объём движений несколько ограничен. В тазобедренных суставах движения безболезненны. По внутренним органам без особенностей. При рентгенологическом исследовании коленных суставов обнаружено: сужение суставной щели, остеофиты, остеосклероз субхондральной кости.
В	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, диагностику заболевания.
В	2	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте критерии и показания к направлению в СМЭ при инвалидизации.
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья пациента
В	4	Вопрос к задаче: Составьте и обоснуйте план реабилитационных мероприятий.
В	5	Вопрос к задаче: Назовите порядок проведения диспансерного наблюдения.

Чек - лист к ситуационной задаче № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
	31.08.66	Травматология и ортопедия

С		
К	ПК-13	Готовностью к диагностике деформирующих заболеваний крупных суставов, определению показаний к оперативному вмешательству, объема операций и методики реабилитационных мероприятий
Ф	А/03.8.	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	А/04.8.	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
Ф	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной О. 72 лет, обратился с жалобами на боль в коленных суставах, усиливающуюся при физической нагрузке, уменьшение подвижности коленных суставов. Из анамнеза: имеет избыточный вес. При осмотре: Кожные покровы обычной окраски. Суставы рук внешне не изменены. Коленные суставы – контуры сглажены, имеется варусная деформация коленные суставов, при движении хруст, объём движений несколько ограничен. В тазобедренных суставах движения безболезненны. По внутренним органам без особенностей. При рентгенологическом исследовании коленных суставов обнаружено: сужение суставной щели, остеофиты, остеосклероз субхондральной кости.
В	1	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, диагностику заболевания.
		Правильный ответ: Гонартроз обоих коленных суставов. Остеоартроз (ОА) - гетерогенная группа заболеваний различной этиологии со сходными биологическими, морфологическими, клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов сустава: хряща, субхондральной кости, синовиальной оболочки, связок, капсулы, околосуставных мышц. ОА характеризуется клеточным стрессом и деградацией экстрацеллюлярного матрикса всех тканей сустава, возникающих на фоне макро- и микроповреждений, при этом активируются не нормальные адаптивные восстановительные ответы, включая провоспалительные пути иммунной системы. Первоначально изменения происходят на молекулярном уровне с последующими анатомическими и физиологическими нарушениями (деградация хряща, костное ремоделирование,

		образование остеофитов, воспаление и т.д.), приводящими к развитию заболевания. • Опрос больного: Боли в суставе при движении (в покое, по ночам), Скованность в начале движения после покоя (утренняя скованность менее 30 мин), Затруднение при движениях, Ощущение ненадежности или нестабильности, Функциональные нарушения и затруднения при выполнении нагрузки • Осмотр больного: имеются чувствительные точки по краям суставной поверхности, припухлость сустава, Грубая крепитация (потрескивание или ограничение движения), симптомы легкого воспаления (холодный выпот), нестабильность (очевидная тяжелая деструкция кости/сустава) • анализ синовиальной жидкости, при синовите сустава (с целью верификации процесса и генеза). • МРТ суставов при подозрении на травматическое повреждение (с целью исключения повреждений структурных элементов сустава, для определения хондромаляций и субхондрального склероза). • Денситометрия, при наличие признаков остеопороза.
Р2	отлично	Получен развёрнутый ответ с объяснением симптомов
Р1	хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями.
	удовлетворительно	Ответ неполный, названы только два метода обследования.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный.
В	2	Вопрос к задаче: Сформулируйте и обоснуйте критерии и показания к направлению в СМЭ при инвалидизации.
Э	-	Правильный ответ: Показания к направлению на МСЭ: -быстро прогрессирующий тип течения остеоартроза (гонартроза), -после радикального хирургического лечения - при условии сохранения не менее, чем умеренных функциональных нарушений, ведущих к ОЖД (ограничение жизнедеятельности), -при выраженном нарушении статико-динамической функции, -необходимость рационального трудоустройства со снижением квалификации или объема производственной деятельности, или при значительном ограничении возможности трудоустройства в связи с умеренным нарушением статико-динамической функции с признаками стойкого ОЖД. Критерии групп инвалидности Трудоспособными признают больных с коксартрозом с незначительным или умеренным нарушением статико-динамической функции при относительно благоприятном течении заболеваний (медленно прогрессирующее), занятых в профессиях умственного или физического труда, связанного с легким или умеренным физическим напряжением. Инвалидами III группы следует признавать больных с умеренным нарушением статико-динамической функции, выполняющих работу, связанную со значительным физическим напряжением, постоянным пребыванием на ногах; больных с выраженным нарушением статико-динамической функции, работа

		которых связана с умеренным или значительным физическим напряжением, длительным пребыванием на ногах. Инвалидами II группы следует признать больных со значительно выраженным нарушением статико-динамической функции в стадии декомпенсации; больных с неблагоприятным типом течения заболевания (быстро прогрессирующий тип с частыми, длительными или затянувшимися обострениями). Возможны рекомендации работ в специально созданных условиях с легким физическим напряжением, при котором энерготраты не превышают 9,24 кДж/мин (1-я категория труда), время нахождения в одной позе не более 25% рабочего времени, ходьба — не более 10% рабочего времени. Инвалидность I группы определяют больным с деформирующим артрозом при ОЖД III степени к передвижению и самообслуживанию (неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц; неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц).
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос.
Р1	хорошо	Ответ верный, с незначительными замечаниями.
	удовлетворительно	не обоснованы и не названы критерии групп инвалидности
Р0	неудовлетворительно	Не перечислен ни один из предложенных вариантов.
В	3	Вопрос к задаче: Дайте рекомендации по сохранению и укреплению здоровья пациента
Э		Правильный ответ: Режим питания, коррекция веса, гимнастика, умеренные физические нагрузки, массаж, плавание, обувь на каблуке 3 см, ношение ортопедических стелек.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями.
Р1	удовлетворительно	Названы только 3 пункта.
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
В	4	Вопрос к задаче: Составьте и обоснуйте план реабилитационных мероприятий.
Э		ЛФК, массаж, физиолечение, ходьба с тростью, ношение стелек-супинаторов.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо	Ответ полный, с незначительными недочетами.
	удовлетворительно	Названы только три пукта.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный.
	5	Вопрос к задаче: Назовите порядок проведения диспансерного

В		наблюдения.
Э		Правильный ответ: Диспансерные группы больных да Проведение динамического наблюдения за выявленными больными основывается на дифференцированном подходе к терапии больных с различными клиническими формами ДОА с разделением их на три диспансерные группы. 1-ю группу составляют больные компенсированным ДА. 2-ю группу - больные декомпенсированным ДА с болевым синдромом. 3-ю группу - больные декомпенсированным ДА с реактивным синовитом. На каждого больного составляется план диспансеризации, включающий периодичность осмотров, клинические и лабораторные исследования, лечебно-профилактические мероприятия, консультации смежных специалистов, рекомендации по рациональному трудоустройству, санитарно-просветительную работу. Периодичность плановых осмотров в диспансерных группах Периодичность плановых осмотров больных 1-й группы - 2 раза в год. Больные 2-й группы осматривают 1 раз в 3 месяца. Для больных 3-й группы периодичность - 1 раз в месяц. При плановых явках больным проводятся лабораторные исследования (крови, мочи) с целью контроля за эффективностью проводимого лечения, выявления возможных осложнений проводимой терапии, сопутствующих заболеваний. Рентгенографию пораженного сустава при точно установленном диагнозе назначают 1 раз в 2 года.
Р2	отлично	Ответ полный.
Р1	хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями.
	удовлетворительно	Названы только группы больных, не указана периодичность осмотров.
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ.

4. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.