

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 30.03.2023 14:53:18

Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра общей хирургии

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой общей хирургии 29.04.2022 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой В.Х. Битеев

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

ст. преподаватель кафедры общей хирургии

В.Г. Матвеев

доцент кафедры общей хирургии

А.Г. Тукмачев

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
<b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>	11
<b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	13
3.3. Тематический план лекций	13
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	14
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	16
<b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>	17
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	17
4.1.1. Основная литература	17
4.1.2. Дополнительная литература	17
4.2. Нормативная база	18
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	19
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	19
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	20
<b>Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>	21
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	21
<b>Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>	24
<b>Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	24
7.1. Выбор методов обучения	25
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	25
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	25
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)**

**Целью** освоения учебной дисциплины является подготовка врача с необходимым уровнем теоретических знаний об основных положениях травматологии и ортопедии, навыков выполнения обязанностей специалиста при постановке первоначального диагноза и методик последующего лечения пациентов.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- обучить студентов правильному сбору анамнеза при обследовании ортопедо-травматологического больного, описанию абсолютных и относительных признаков переломов опорно-двигательного аппарата в зависимости от их давности и механизма образования;
- ознакомить студентов с организацией ортопедо-травматологической помощи в РФ и организацией оказания первой врачебной помощи в военно-полевых условиях;
- обеспечить студентов знаниями особенностей диагностики и лечения повреждений разных видов и разных локализаций и некоторых ортопедических заболеваний;
- ознакомить студентов с трудовой экспертизой травматологических больных;
- изучить принципы и возможности реабилитации ортопедо-травматологических больных;
- усвоить практические навыки по всем разделам практических занятий.
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Травматология, ортопедия» Дисциплины обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин (модулей): Анатомия; Топографическая анатомия и оперативная хирургия; Патологическая анатомия; Клиническая патологическая анатомия; Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Онкология.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

физические лица (пациенты)

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский.

### 1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни, обстоятельств получения травмы и заболевания пациента	Объективно и полно отражать жалобы больного. В анамнезе учитывать обстоятельства полученной травмы	Навыками объективного сбора жалоб, анамнеза жизни, обстоятельств получения травмы и заболевания пациента	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Алгоритм полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Учитывая подробное описание локального статуса.	Провести полное клиническое обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД и т.п.), описать локальный статус поврежденного участка	Проведением клинического обследования (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД и т.п.), описанием локального статуса поврежденного участка	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и	Алгоритм формулировки предварительного диагноза и составления	Провести сравнительный анализ полученных данных общего осмотра,	Проведением предварительной формулировки диагноза и составлением	Собеседование, ситуационные задачи,	Тестовый контроль, собеседование,	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

		инструментальных обследований пациента	плана лабораторных и инструментальных лучевых и специальных методов обследований пациента	клинических, лабораторных, лучевых исследований. Локального статуса. Для формулировки предварительного диагноза	плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	прием практических навыков	
		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмом направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Правильно провести оценку состояния пациента и наличие полученных травм на основании этого направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Проведением оценки состояния пациента для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания	Юридическую составляющую	Выявить наличие медицинских показаний в	Проведением оценки медицинских	Собеседование, ситуационные	Тестовый контроль,	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

		специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинских показаний действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара	показаний действующих порядков оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара	задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	собеседование, прием практических навыков	
		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Алгоритм проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями	Провести дифференциальный диагноз с другими заболеваниями	Проведением дифференциальной диагностики с другими заболеваниями	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Алгоритм установки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	Провести установку диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	Проведением установки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни,	Тестовый контроль, собеседование, прием практических	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

		здоровьем (МКБ)	связанных со здоровьем (МКБ)	связанных со здоровьем (МКБ)	проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	коллоквиум	навыков	
2	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД ОПК 6.3 Оказывает неотложную или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Алгоритм оказания неотложной или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оказать неотложной или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Всеми принципами действий оказания неотложной или экстренную медицинскую помощь, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 6.4 Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Алгоритм применения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Назначить и применить лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Алгоритмом применения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах в	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11



					соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи			
3	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритм назначения лечения и осуществлять контроль его эффективности и безопасности Учитывая существующие порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Разработать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмом назначения и проведения лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 7.2 Применяет план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	Алгоритм применения плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Применить план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Алгоритмом применения плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

		вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
		ИД ОПК 7.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритм назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмом назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11
		ИД ОПК 7.4. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с	Алгоритм назначений немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в	Назначить немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии	Алгоритмом назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни,	Тестовый контроль, собеседование, прием практических	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	коллоквиум	навыков	
		ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Алгоритм оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Алгоритмом оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, реферат, истории болезни, коллоквиум	Тестовый контроль, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, №2 Семестр № 10,11

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетные единицы, 216 часов

Вид учебной работы	Всего часов	семестры		
		10	11	
1	2	3		
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>120</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	
<i>в том числе:</i>				
Лекции (Л)	32	16	16	
Практические занятия (ПЗ)	88	44	44	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	
<i>в том числе:</i>				
- написание реферата, истории болезни	20	16	4	
- подготовка к занятиям, работа с учебной литературой, написание истории болезни	20	16	4	
- подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	20	16	4	
Вид промежуточной аттестации	Экзамен	контактная работа	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)		<b>216</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
Зачетные единицы		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК - 4 ОПК – 6 ОПК – 7	ТРАВМАТОЛОГИЯ	История развития травматологии и ортопедии. Введение в травматологию. Травмы. Виды повреждений. Травматизм. Методы обследования травматологических больных. Современные принципы и методы лечения переломов костей. Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). Повреждения позвоночника и таза. Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит. Множественная, сочетанная и комбинированная травма. Синдром взаимного отягощения. Повреждения магистральных сосудов. Кровотечение. Огнестрельные и минно-взрывные ранения
2.	ОПК -4		

	ОПК – 6 ОПК - 7	ОРТОПЕДИЯ	Введение в ортопедию. Методы обследования ортопедических больных. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Сколиоз Остеоартроз. Статические деформации стоп. Остеохондропатии.
--	--------------------	-----------	--

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Травматология	24	60			50	134
2	Ортопедия	8	28			10	46
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа (ПА)				3
			самостоятельная работа				33
	Итого:	32	88			60	216

### 3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				10	11
1	2	3	4	5	6
1	1	История развития травматологии и ортопедии. Введение в травматологию. Травмы. Виды повреждений. Травматизм. Методы обследования травматологических больных. Современные принципы и методы лечения переломов костей.	Организация травматологической помощи. Амбулаторное и стационарное лечение травматологических больных. Профилактика травм. Методы обследования травматологических больных. Современные принципы и методы лечения переломов костей. Виды остеосинтеза. Эндопротезирование. Осложнения, профилактика.	6	
2	1	Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит.	Понятие костной ткани. Структура. Гистология. Физиология. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит. Классификация.	6	

			Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		
3	1	Множественная, сочетанная и комбинированная травма. Синдром взаимного отягощения. Повреждения магистральных сосудов. Кровотечение.	Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. Повреждения магистральных сосудов. Топографическая анатомия крупных артериальных стволов. Кровотечение. Виды. Классификация. Методы остановки.	4	2
4	1	Огнестрельные и минно-взрывные ранения	Виды ранящих снарядов. Раневая баллистика. Анатомия огнестрельной и минно-взрывной раны. Классификация огнестрельных ранений. Клинические проявления. Локальный статус. Диагностика. Лечение. Профилактика осложнений.		6
5	2	Введение в ортопедию. Методы обследования ортопедических больных. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Сколиоз	Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. Деформации позвоночника. Сколиоз Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		4
6	2	Остеоартроз. Статические деформации стоп. Остеохондропатии.	Остеохондропатии. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы. Деформирующий артроз Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		4
Всего				16	16
Итого:				32	

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				10	11
1	2	3	4	5	
1	1	Введение в травматологию и ортопедию. Методы обследования травматологических и ортопедических больных	Организация ортопедотравматологической помощи. Амбулаторное и стационарное лечение травматологических больных. Профилактика травм. Методы обследования травматологических и ортопедических больных	5	
2		Современные принципы и методы лечения переломов костей	Современные принципы и методы лечения переломов костей. Виды остеосинтеза. Эндопротезирование. Осложнения, профилактика.	5	
3		Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные	Понятие костной ткани. Структура. Гистология. Физиология. Несросшиеся переломы и ложные суставы Патогенез. Диагностика.	5	

		суставы	Лечение. Исходы Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы.		
4		Закрытые переломы и вывихи костей (верхней конечности)	Закрытые переломы и вывихи костей (верхней конечностей). Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы.	5	
5		Закрытые переломы и вывихи костей (нижней конечности)	Закрытые переломы и вывихи костей (нижней конечностей). Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы.	5	
6		Повреждения позвоночника и таза	Повреждения позвоночника и таза. Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы.	5	
7		Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит.	Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.	5	
8		Политравма. Синдром взаимного отягощения.	Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. Травматический шок. СДС. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы. ТЭЛА. Жировая эмболия.	5	
9		Огнестрельные и миновзрывные ранения.	Огнестрельные и миновзрывные ранения. Ранящие снаряды. Раневая баллистика. Структура огнестрельной раны. Этапы оказания медицинской помощи.	4	
10		Ожоги и отморожения	Ожоги. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы. Отморожения. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		5
11		Посттравматическая нестабильность плечевого и коленного суставов.	Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		5
12		Повреждения грудной клетки.	Повреждения грудной клетки. Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы.		5
1	2	Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея.	Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. Плоскостопие Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. ВВК		5
2	2	Деформации позвоночника. Сколиоз	Деформации позвоночника. Сколиоз Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		5

3	2	Остеохондропатии.	Остеохондропатии. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		5
4	2	Деформирующий артроз	Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы		5
5	2	Остеохондроз позвоночника	Остеохондроз позвоночника Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение. Исходы.		5
6	2	Статические деформации стоп	Плоскостопие Классификация. Диагностика. Лечение. Исходы. ВВК		4
Семестр10				44	
Семестр11					44
Итого:				88	

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Травматология	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, работа с учебной литературой, написание реферата, истории болезни.	48
Итого часов в семестре:				48
1	11	Травматология	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, работа с учебной литературой, написание реферата, истории болезни.	2
2		Ортопедия	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, работа с учебной литературой, написание реферата, истории болезни.	10
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				60

### Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

#### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

##### 4.1.1. Основная литература



№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Травматология и ортопедия: учебник	под ред. Н. В. Корнилова.	4-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.: ил.	26	+
2	Ортопедия: национальное руководство [Электронный ресурс]: учебник	под ред. Н. В. Корнилова.	4-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с.: ил.	-	+

#### 4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Детская травматология: учебник	Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров, В. И. Зорин.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с.: ил.		+
2	Травматология и ортопедия детского возраста: учебное пособие	М. П. Разин, И. В. Шешунов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. : ил.	100	+
3	Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс]: руководство	В.А. Епифанов, А.В. Епифанов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")		+
4	Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс]: учебник	Е.К. Гуманенко.	2-е изд., изм. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 768 с.		+
5	Военно-полевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный	М.В. Лысенко.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 576 с.		+

	ресурс]: учебное пособие				
--	--------------------------	--	--	--	--

## 4.2. Нормативная база

ПРИКАЗ от 28 декабря 2012 г. N 1578н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОНТУЗИИ (ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ)

ПРИКАЗ от 7 ноября 2012 г. N 635н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ТРАВМЕ

ПРИКАЗ от 7 ноября 2012 г. N 639н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА, СПИННОГО МОЗГА И НЕРВОВ СПИННОГО МОЗГА

ПРИКАЗ от 24 декабря 2012 г. N 1522н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДНОГО И/ИЛИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, ВЫВИХАХ, РАСТЯЖЕНИИ И ПОВРЕЖДЕНИИ КАПСУЛЬНО-СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА (КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1248н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНАХ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА, РАНАХ ПЛЕЧА, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ПЛЕЧА, РАНАХ ДРУГОЙ И НЕУТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1251н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНАХ ЛОКТЯ, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ПРЕДПЛЕЧЬЯ, РАНАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ, РАНАХ НЕУТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1252н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНАХ ПАЛЬЦА(ЕВ) КИСТИ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНКИ, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ЗАПЯСТЬЯ И КИСТИ, РАНАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ И КИСТИ, РАНАХ НЕУТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТИ ЗАПЯСТЬЯ И КИСТИ

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1247н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, РАНЕ БЕДРА, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И БЕДРА, РАНЕ ДРУГОЙ И НЕУТОЧНЕННОЙ ТАЗОВОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1250н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕ ОБЛАСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ГОЛЕНИ, РАНАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ ГОЛЕНИ, РАНАХ ГОЛЕНИ НЕУТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

ПРИКАЗ от 20 декабря 2012 г. N 1249н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНАХ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА, РАНАХ ПАЛЬЦА(ЕВ) СТОПЫ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНКИ, РАНАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ СТОПЫ, МНОЖЕСТВЕННЫХ РАНАХ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И СТОПЫ

ПРИКАЗ от 7 ноября 2012 г. N 616н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ОТДЕЛЬНЫХ НЕРВОВ, НЕРВНЫХ КОРЕШКОВ И СПЛЕТЕНИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 901н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "травматология и ортопедия""

#### **4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

- <https://cr.minzdrav.gov.ru>
- <https://heptoassociation.ru>
- <http://общество-хирургов.рф>
- [www.medscape.com](http://www.medscape.com)

#### **4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем**

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
4. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
5. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
6. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### **4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
<i>- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</i>	<i>№ 1 г. Киров, ул. Московская, 163а, КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»</i>	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются мультимедийное оборудование. Таблицы. Стенды, соответствующие рабочей программе дисциплины
<i>учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа</i>	<i>№ 1,2 г. Киров, ул. Московская, 163а, КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»</i>	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются мультимедийное оборудование, телевизор. Таблицы. Стенды, соответствующие рабочей программе дисциплины
<i>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</i>	<i>№ 1,2 г. Киров, ул. Московская, 163а, КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»</i>	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются мультимедийное оборудование, телевизор. Таблицы. Стенды, соответствующие рабочей программе дисциплины
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	<i>№ 1,2 г. Киров, ул. Московская, 163а, КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»</i>	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются мультимедийное оборудование, телевизор. Таблицы. Стенды, соответствующие рабочей программе дисциплины
<i>помещения для самостоятельной работы</i>	<i>№ 1,2 г. Киров, ул. Московская, 163а, КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»</i>	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются мультимедийное оборудование, телевизор. Таблицы. Стенды, соответствующие рабочей программе дисциплины

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

## **Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ n/n	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	<ul style="list-style-type: none"> <li>- веб-лекции (вебинары)</li> <li>- видеолекции</li> <li>- лекции-презентации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с архивами проведенных занятий</li> <li>- работа с опорными конспектами лекций</li> <li>- выполнение контрольных заданий</li> </ul>
2	Практические, семинарские занятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- видеоконференции</li> <li>- вебинары</li> <li>- семинары в чате</li> <li>- видеодоклады</li> <li>- семинары-форумы</li> <li>- веб-тренинги</li> <li>- видеозащита работ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с архивами проведенных занятий</li> <li>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов</li> <li>- решение тестовых заданий и ситуационных задач</li> <li>- работа по планам занятий</li> <li>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю</li> <li>- выполнение тематических рефератов</li> </ul>
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- видеоконсультации</li> <li>- веб-консультации</li> <li>- консультации в чате</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- консультации-форумы (или консультации в чате)</li> <li>- консультации посредством образовательного сайта</li> </ul>
4	проверочные, самостоятельные работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные)</li> <li>- тестирование</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с архивами проведенных занятий</li> <li>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов</li> <li>- решение тестовых заданий и ситуационных задач</li> <li>- выполнение проверочных / самостоятельных работ</li> </ul>

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

#### **Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **7.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i><b>Категории обучающихся</b></i>	<i><b>Формы</b></i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме



	- в форме электронного документа - в форме аудиофайла
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### 7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

### 7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

#### 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общей хирургии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине (модулю)

«Травматология, ортопедия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке  
Форма обучения – очная

**1. Типовые контрольные задания и иные материалы**

**1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки**

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
ОПК-4. Способен принимать медицинские изделия, предусмотренные порядком	<b>Примерные вопросы к экзамену (с №1 по №29)</b> 1. История развития травматологии и ортопедии. 2. Введение в травматологию. 3. Травмы. Виды повреждений. Травматизм. 4. Методы обследования травматологических больных. 5. Современные принципы и методы лечения переломов костей. 6. Регенерация костной ткани. 7. Несросшиеся переломы и ложные суставы. 8. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). 9. Открытые переломы и раневая инфекция. 10. Остеомиелит. Повреждения позвоночника и таза. 11. Множественная, сочетанная и комбинированная травма. 12. Синдром взаимного отягощения. 13. Повреждения магистральных сосудов. 14. Кровотечение. 15. Огнестрельные и минно-взрывные ранения. 16. Травматический шок. 17. СДС. Ожоги и отморожения. 18. Повреждения грудной клетки. 19. Введение в ортопедию.

оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	<p>20. Методы обследования ортопедических больных.</p> <p>21. Врожденный вывих бедра.</p> <p>22. Врожденная косолапость.</p> <p>23. Врожденная мышечная кривошея.</p> <p>24. Деформации позвоночника.</p> <p>25. Сколиоз.</p> <p>26. Остеохондропатии.</p> <p>27. Деформирующий артроз.</p> <p>28. Остеохондроз позвоночника.</p> <p>29. Статические деформации стопы.</p> <p><b>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №1 по №7)</b></p> <p>1.Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы</p> <p>2. Определить механизм действия травмы</p> <p>3. Провести полный клинический осмотр больного</p> <p>4. Подробно описать локальный статус</p> <p>5. Измерить ось конечности, длину, мышечную силу</p> <p>6. Определить объем движения в суставах</p> <p>7.Описать порочное положение в суставах( все виды контрактур)</p> <p>8. Описать используемые способы диагностики</p> <p>6. Указать проводимые способы и методы лечения.</p> <p>7. Перечислить современные методы реабилитации</p>
	<p><b>Тестовые задания (разноуровневые)для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>1.Укажите , где производят вкол иглы при выполнении шейной вагосимпатической по Вишневскому:</p> <p>1 <input type="radio"/> 1.между ножками musculussternocleidomastoideus</p> <p>2 <input type="radio"/> 2.в углу, образованном ключицей и наружным краем musculussternocleidomast</p> <p>3 <input type="radio"/> 3.в области яремной вырезки грудины</p> <p>4 <input type="radio"/> 4.на 3 см выше середины ключицы</p> <p>5 <input checked="" type="radio"/> 2.Подтвердить повреждение легкого при закрытой травме груди позволяет:</p> <p>1.гематома грудной клетки</p> <p>2.подмышечная и подкожная эмфизема</p> <p>3.крепитация сломанных ребер</p> <p>4.расширение межреберных промежутков на стороне поражения</p> <p>5.вынужденное положение больного</p> <p>3.Ось верхней конечности проходит через:</p> <p>1.головки плечевой, локтевой и лучевой костей</p> <p>2.*головки плечевой, лучевой и локтевой</p> <p>3.головки плечевой, лучевой и 1 пястной костей</p> <p>4.головки плечевой и лучевой костей, 1 межпальцевый промежуток</p> <p>4.Какие данные в отношении перелома позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?</p>

1. вид и степень укорочения конечности
2. патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности
3. \*наличие перелома, его локализацию, вид смещения отломков
4. повреждение магистральных сосудов и нервов
5. Величина угла свода стопы при III степени продольного плоскостопия составляет:
  - 125-130
  - 131-140
  - 155-160
  - 115-120
  - 141-155

**2 уровень:**

1. Укажите признаки проникающего ранения брюшной полости:

- 1 1.
- 2 2.
- 3

4 (выпадение петель кишечника или сальника из раны; истечение мочи или кишечного содержимого из раны)

2. Перечислите достоверные признаки перелома:

- 1.
- 2.
- 5 (Костная крепитация; Патологическая подвижность костных отломков)

**3 уровень**

Молодой мужчина при автокатастрофе ударился правой половиной грудной клетки. покоят сильные боли в области ушиба, особенно при дыхании. При осмотре выражена болезненность при пальпации 5-7 ребер справа от передне-подмышечной линии. Подкожная эмфизема в этой области. При аускультации ослабление дыхания справа. При перкуссии тимпанит, состояние больного относительно удовлетворительное, одышки и тахикардия. Некоторая бледность кожных покровов.

I. Ваш предварительный диагноз:

- 1  1) посттравматическая пневмония справа
- 2  2) перелом 5-7 ребер
- 3  3) контузия правого легкого
- 4  4) перелом 5-7 ребер справа, травматический пневмоторакс
- 5  5) гематома грудной клетки в области 5-7 ребер

II. Ваше лечение:

- 1  1) профилактика посттравматической пневмонии справа
- 2  2) перелом 5-7 ребер
- 3  3) Дренирование грудной клетки
- 4  4) Паравертебральная блокада
- 5  5) ЛФК

### **Примерные ситуационные задачи**

**Задача** Мужчина 42 лет, житель сельской местности, 2 года назад во время заготовки сена ручным способом, косой получил рану правой кисти. На месте происшествия была оказана 1 помощь, края раны обработаны настойкой йода, наложена асептическая повязка.

В этот же день пострадавший обратился в участковую больницу. Сделана перевязка, выдан листок нетрудоспособности. Рана зажила первичным натяжением. Но мужчина стал отмечать отсутствие активных сгибательных движений во 2,3 пальцах правой кисти.

Больной направлен в ЦРБ, где предложили оперативный метод лечения по восстановлению сухожилий кисти. Больной от операции отказался.

Через два года мужчине предложили более выгодную работу, но проблемой стало отсутствие активного полного захвата правой кистью. Больной обратился в отделение кисти областного специализированного центра.

При осмотре: Имеется поперечный рубец по ладонной поверхности, на уровне оснований проксимальных фаланг 2 и 3 пальцев правой кисти. Рубец мягкий подвижный. Активные сгибательные движения 2 и 3 пальцев правой кисти отсутствуют. Пассивные движения в полном объеме, контрактур нет. Чувствительность сохранена.

Задание:

Ваш диагноз?

Застарелое повреждение сухожилий сгибателей 2-3 пальцев правой кисти.\*

Несвежее повреждение сухожилий сгибателей 2-3 пальцев правой кисти

2 Какова тактика лечения?

ЛФК

Пластика сухожилий. Формирование костно-фиброзных каналов

**Задача** Мужчина в возрасте 37 лет неудачно взмахнул правой рукой после чего появилась боль в плечевом суставе и ограничение движений плеча. В анамнезе год назад при проведении строительных работ у себя в гараже, упал со стремянки на правую руку. Был выраженный отёк и деформация области плечевого сустава. В передней части плечевого сустава определялось плотное образование напоминающее головку плечевой кости. При движении плеча определялся симптом «пружинящего сопротивления». По передне-задней поверхности предплечья чувство онемения. Была выполнена пункция правого плечевого сустава – получено 20 мл свежей крови. Сделана рентгенограмма. Тогда был поставлен диагноз: Закрытый передний вывих правого плечевого сустава. Гемартроз. Было произведено закрытое вправление плеча.

В настоящий момент больной обратился в ЛПУ где произведена МРТ плеча. Поставлен диагноз: Закрытый передний вывих правого плеча. Повреждение Банкарта, Повреждение Хилла – Сакса.

Ваш диагноз:

1. Хроническая нестабильность правого плечевого сустава. Закрытый передний вывих правого плеча. Повреждение Банкарта, Повреждение Хилла – Сакса.\*

2. Привычный вывих правого плечевого сустава

Лечение

Закрытое вправление правого плеча. Артроскопическая Операция Банкарта\*

Закрытое вправление правого плеча. Операция Вайнштейна

### **Примерный перечень практических навыков**

1. Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы

	<p>2. Определить механизм действия травмы  3. Провести полный клинический осмотр больного  4. Подробно описать локальный статус  5. Измерить ось конечности, длину, мышечную силу  6. Определить объем движения в суставах  7. Описать порочное положение в суставах( все виды контрактур)</p> <p><b>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</b></p> <p>1. Обосновать актуальность заданной темы  2. Провести обзор литературы с не менее 30 % иностранной  3. Подробно описать исследуемую область  4. Провести анатомическую характеристику  5. Современные способы диагностики  6. Указать современные способы и методы лечения.  7. Перечислить современные методы реабилитации  8. Дать исчерпывающую информацию о предполагаемых исходах</p> <p><b>Темы рефератов:</b></p> <p>1. Современные методы обследования больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.  2. Современные способы и методы лечения больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.</p> <p><b>Примерное задание к написанию учебной истории болезни</b></p> <p>1. <i>Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы</i>  2. <i>Определить механизм действия травмы</i>  3. <i>Провести полный клинический осмотр больного</i>  4. <i>Подробно описать локальный статус</i>  5. <i>Измерить ось конечности, длину, мышечную силу</i>  6. <i>Определить объем движения в суставах</i>  7. <i>Описать порочное положение в суставах (все виды контрактур)</i>  8. <i>Описать используемые способы диагностики</i>  6. <i>Указать проводимые способы и методы лечения.</i>  7. Перечислить современные методы реабилитации</p> <p><b>Примерное задание к прохождению коллоквиума:</b></p> <p>1. Травма. Травматизм  2. Требования к общему осмотру больного с заболеванием опорно-двигательного аппарата  3. Требования к общему осмотру больного с повреждением опорно-двигательного аппарата  4. Требования к описанию локального статуса больного с заболеванием опорно-двигательного аппарата  5. Требования к описанию локального статуса больного с повреждением опорно-двигательного аппарата  6. Определить объем движения в суставах  7. Описать порочное положение в суставах(все виды контрактур)  8. Описать используемые способы диагностики  6. Указать проводимые способы и методы лечения.  7. Перечислить современные методы реабилитации</p>
ОПК-	<p><b>Примерные вопросы к экзамену</b>  (с №1 по №29)</p>

<p>6. Спосо-бен орга-низиро-вать уход за боль-ными , ока-зы-вать пер-вич-ную ме-дико-сани-тар-ную по-мощь , обес-печи-вать орга-низа-цию ра-боты и при-нятие про-фес-сио-наль-ных реше-ний при неот-лож-ных со-стоя-ниях на</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. История развития травматологии и ортопедии.</li> <li>2. Введение в травматологию.</li> <li>3. Травмы. Виды повреждений. Травматизм.</li> <li>4. Методы обследования травматологических больных.</li> <li>5. Современные принципы и методы лечения переломов костей.</li> <li>6. Регенерация костной ткани.</li> <li>7. Несросшиеся переломы и ложные суставы.</li> <li>8. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей).</li> <li>9. Открытые переломы и раневая инфекция.</li> <li>10. Остеомиелит. Повреждения позвоночника и таза.</li> <li>11. Множественная, сочетанная и комбинированная травма.</li> <li>12. Синдром взаимного отягощения.</li> <li>13. Повреждения магистральных сосудов.</li> <li>14. Кровотечение.</li> <li>15. Огнестрельные и миновзрывные ранения.</li> <li>16. Травматический шок.</li> <li>17. СДС. Ожоги и отморожения.</li> <li>18. Повреждения грудной клетки.</li> <li>19. Введение в ортопедию.</li> <li>20. Методы обследования ортопедических больных.</li> <li>21. Врожденный вывих бедра.</li> <li>22. Врожденная косолапость.</li> <li>23. Врожденная мышечная кривошея.</li> <li>24. Деформации позвоночника.</li> <li>25. Сколиоз.</li> <li>26. Остеохондропатии.</li> <li>27. Деформирующий артроз.</li> <li>28. Остеохондроз позвоночника.</li> <li>29. Плоскостопие.</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №1 по №5)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организовать уход за ортопедотравматологическим больным</li> <li>2. Оказать первичную медико-санитарную помощь ортопедотравматологическим больным,</li> <li>3. Оказать первичную медико-санитарную помощь ортопедотравматологическим больным,</li> <li>4. Обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ортопедотравматологическим больным</li> <li>5. Обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> </ol> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите показания к удалению инородного тела во время первичной обработки раны:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) если оно лежит поверхностно, и действия хирурга при этом не вызовут дополнительной травмы</li> <li>2) оно может вызвать разрушение стенки крупного сосуда с угрожающим жизни кровотечением</li> </ol> </li> </ol>
---	--



<p>до- гос- пи- таль- ном этапе, в усло- виях чрез- вы- чай- ных ситу- аций, эпи- де- мий и в оча- гах мас- со- вого пора- же- ния</p>	<p>3)затрудняет глотание и дыхание 4)может служить источником воспалительного процесса 5)расположено глубоко в ране а)1, 3, 4, 5 б)3, 4 в)1, 2, 3, 4* г)1, 3, 5 д)1, 2, 3, 4, 5</p> <p>2. При массовом поступлении пострадавших на этапе врачебной помощи обязательно:</p> <p>а) временная остановка кровотечения б) плевральная пункция при клапанном пневмотораксе в) трансфузионная терапия при шоке г) заполнение первичной медицинской карты* д) катетеризация или пункция мочевого пузыря</p> <p>3. Мероприятия при оказании первой врачебной помощи не включают:</p> <p>а) транспортную иммобилизацию б) трансфузионную терапию в) блокаду места перелома г) первичную хирургическую обработку раны* д) введение антибиотиков</p> <p>4. В качестве химического метода остановки кровотечения применяют внутривенно хлористый кальций в следующей дозировке:</p> <p>а) 1%-30,0 б) 2%-20,0 в) 5%-15,0 г)10%-10,0* д) 20%-5,0</p> <p>5. Что следует предпринять в первую очередь у больного с открытым переломом и кровотечением из поврежденной крупной артерии?</p> <p>а) иммобилизацию конечности б) введение сердечных и сосудосуживающих средств в) введение наркотиков для обезболивания г) наложение жгута на конечность* д) наложение повязки на рану конечности</p> <p><b>2 уровень:</b></p> <p>1. При осколочном ранении правого бедра раненому наложена на рану давящая повязка. Через полчаса во время транспортировки повязка на бедре сбилась и из раны появилось обильное кровотечение пульсирующей струей алой крови. Как следует именовать такое кровотечение? Какова ваша лечебная тактика</p> <p>1. 2. ( наружное раннее вторичное артериальное, наложение жгута)</p> <p>2. При ножевом проникающем ранении живота с повреждением срединной артерии ободочной кишки имеется картина нарастающего малокровия и</p>
--	--

увеличивающегося гемоперитонеума. Какие мероприятия следует применить для остановки кровотечения?

1.

2.

(экстренную операцию чревосечения и перевязку кровоточащего сосуда)

### **3 уровень:**

1. Раненый поступил в МПП через 2 часа после ранения. Ранен осколком в кисть с повреждением пястных костей, рука подвешена на косынке. Повязка умеренно промокла кровью, подсохла. Состояние удовлетворительное. Пульс 78 уд/мин, ритмичен. Ваша тактика:

а) наложить жгут и срочно в первую очередь направить в ОМедБ санитарным транспортом

б) сделать ПХО и окончательно остановить кровотечение, эвакуация лежа на носилках в ГЛР

в) подбинтовать, наложить шину и эвакуировать ОМедБ санитарным транспортом

г) ввести наркотические анальгетики, подбинтовать, наложить шину, эвакуировать попутным транспортом в ОМедБ сидя\*

д) ничего не делать и срочно в первую очередь эвакуировать в ГЛР санитарным транспортом сидя

### **Примерные ситуационные задачи**

1. В перевязочную ОМедБ с поля боя доставлен офицер Д., 46 лет. Больше суток назад получил ранение реактивным снарядом в правое бедро. На МПП помощь была оказана в сокращенном объеме. Состояние раненого тяжелое. Сознание спутанное, бред. Кожа и склеры глаз желтушной окраски, на шее и склерах глаз петехиальная сыпь. Отмечается гематурия и диарея. На правую нижнюю конечность наложена шина Дитерихса, на средней трети бедра повязка, обильно пропитанная кровью. При снятии повязки из раны исходит своеобразный чесночный запах, кожа и края раны обожжены, размеры раны 20\*15 см, ткани темно-бурого цвета, покрыты серым струпом, имеется обильное серозно-гнойное отделяемое. Отмечается дымление раны, в темноте ткани светятся. Было самовоспламенение повязки.

ВОПРОС: Диагноз? Объем помощи на ОМедБ? Эвакотранспортная характеристика. Прогноз?

2. Мужчина 44 лет поскользнулся на льду и упал на ягодицы. Врачами СМП больной осмотрен на месте происшествия. Пострадавший жалуется на боль в поясничной области, усиливающуюся при попытке согнуться. При осмотре определяется выбухание остистого отростка XII грудного позвонка. Промежуток между остистыми отростками XII грудного и I поясничного позвонков расширен. Пальпация мышц поясничной области выявляет их напряжение и болезненность. Осевая, боковая, а особенно ротационная нагрузка на позвоночник выявляет болезненность в поясничном отделе. При надавливании на остистый отросток XII грудного позвонка определяется резкая болезненность. При перкуссии по остистым отросткам определяется болезненность I поясничного позвонка. При надавливании одной рукой на грудину, а другой осуществлении пассивного сгибания головы определяется выраженная болезненность (?) позвонка.

Назовите предварительный диагноз повреждения, его локализацию?

В каком положении следует транспортировать больного, если носилки не имеют жесткого щита? Какие признаки, подтверждающие диагноз, следует ожидать на

	<p>прямой и боковой проекциях R-граммы? Что ожидаете увидеть на КТ, ЯМРТ? Ваша тактика? Ваш прогноз?</p>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организовать уход за ортопедотравматологическим больным</li> <li>2. Оказать первичную медико-санитарную помощь ортопедотравматологическим больным,</li> <li>3. Оказать первичную медико-санитарную помощь ортопедотравматологическим больным,</li> <li>4. Обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе ортопедотравматологическим больным</li> <li>5. Обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> </ol>
	<p><b>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обосновать актуальность заданной темы</li> <li>2. Провести обзор литературы с не менее 30 % иностранной</li> <li>3. Подробно описать исследуемую область</li> <li>4. Провести анатомическую характеристику</li> <li>5. Современные способы диагностики</li> <li>6. Указать современные способы и методы лечения.</li> <li>7. Перечислить современные методы реабилитации</li> <li>8. Дать исчерпывающую информацию о предполагаемых исходах</li> </ol> <p><b>Темы рефератов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тактика ведения больного с переломом бедренной кости с сопутствующим заболеванием Ковид</li> <li>2. Тактика ведения больного с переломом ребер с сопутствующим заболеванием Ковид</li> </ol>
	<p><b>Примерное задание к написанию учебной истории болезни</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы</li> <li>2. Определить механизм действия травмы</li> <li>3. Провести полный клинический осмотр больного</li> <li>4. Подробно описать локальный статус</li> <li>5. Измерить ось конечности, длину, мышечную силу</li> <li>6. Определить объем движения в суставах</li> <li>7. Описать порочное положение в суставах (все виды контрактур)</li> <li>8. Описать используемые способы диагностики</li> <li>6. Указать проводимые способы и методы лечения.</li> </ol>
	<p><b>Примерное задание к прохождению коллоквиума:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация ухода за больными с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.</li> <li>2. Организация ухода за больными с повреждениями опорно-двигательного аппарата.</li> <li>3. Оказание первичной медико-санитарную помощи больным с повреждениями опорно-двигательного аппарата.</li> <li>4. Обеспечение организации работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе у больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата.</li> </ol>

	5. Организация работы врачей травматологов ортопедов в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p><b>Примерные вопросы к экзамену (с №1 по №29)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. История развития травматологии и ортопедии.</li> <li>2. Введение в травматологию.</li> <li>3. Травмы. Виды повреждений. Травматизм.</li> <li>4. Методы обследования травматологических больных.</li> <li>5. Современные принципы и методы лечения переломов костей.</li> <li>6. Регенерация костной ткани.</li> <li>7. Несросшиеся переломы и ложные суставы.</li> <li>8. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей).</li> <li>9. Открытые переломы и раневая инфекция.</li> <li>10. Остеомиелит. Повреждения позвоночника и таза.</li> <li>11. Множественная, сочетанная и комбинированная травма.</li> <li>12. Синдром взаимного отягощения.</li> <li>13. Повреждения магистральных сосудов.</li> <li>14. Кровотечение.</li> <li>15. Огнестрельные и минно-взрывные ранения.</li> <li>16. Травматический шок.</li> <li>17. СДС. Ожоги и отморожения.</li> <li>18. Повреждения грудной клетки.</li> <li>19. Введение в ортопедию.</li> <li>20. Методы обследования ортопедических больных.</li> <li>21. Врожденный вывих бедра.</li> <li>22. Врожденная косолапость.</li> <li>23. Врожденная мышечная кривошея.</li> <li>24. Деформации позвоночника.</li> <li>25. Сколиоз.</li> <li>26. Остеохондропатии.</li> <li>27. Деформирующий артроз.</li> <li>28. Остеохондроз позвоночника.</li> <li>29. Плоскостопие.</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №1 по №23)</b></p> <p>Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>2. Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей). Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>3. Открытые переломы и раневая инфекция. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>4. Остеомиелит. Повреждения позвоночника и таза. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>5. Множественная, сочетанная и комбинированная травма. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>6. Синдром взаимного отягощения. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> <li>7. Повреждения магистральных сосудов. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности</li> </ol>

8. Кровотечение. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
9. Огнестрельные и мино-взрывные ранения. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
10. Травматический шок. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
11. СДС. Ожоги и отморожения. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
12. Повреждения грудной клетки. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
13. Введение в ортопедию. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
14. Методы обследования ортопедических больных. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
15. Врожденный вывих бедра. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
16. Врожденная косолапость. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
17. Врожденная мышечная кривошея. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
18. Деформации позвоночника. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
19. Сколиоз. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
20. Остеохондропатии. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
21. Деформирующий артроз. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
22. Остеохондроз позвоночника. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности
23. Плоскостопие. Назначить лечение осуществить контроль его эффективности и безопасности

***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***

***1 уровень:***

1. Где можно определить пульсацию плечевой артерии?
  - а) у наружного края двуглавой мышцы плеча
  - б) у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы
  - в) у внутреннего края дельтовидной мышцы
  - г) на середине медиальной поверхности плеча
  - д) пульсация артерии не может быть пропальпирована на плече
  
2. Открытым неогнестрельным переломом считается перелом кости:
  - а) с осаднение кожных покровов
  - б) с образованием фликтен над областью перелома
  - в) с раной мягких тканей вне зоны перелома
  - г) с раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома
  - д) с обширной гематомой
  
3. Фиброзно-щелевидные ложные суставы без укорочения конечности лечатся:

- а) наружным чрезкостным остеосинтезом в режиме дистракции
- б) билокальным компрессионно-дистракционным остеосинтезом
- в) гипсовой иммобилизацией
- г) костной пластикой
- д) наружным чрезкостным остеосинтезом в режиме компрессии

4. Рентгенологическим признаком ложного сустава является:

- а) наличие щели между отломками
- б) склероз концов костных отломков
- в) облитерация костномозговых каналов в области перелома
- г) сглаженность концов костных отломков по линии перелома
- д) все перечисленные признаки

5. Травматическим агентом не является:

- а) механический
- б) термический
- в) химический
- г) электрический
- д) все являются

6. К непосредственным опасностям травм относятся:

- 1) кровотечение
  - 2) коллапс
  - 3) шок
  - 4) травматический токсикоз
  - 5) повреждения жизненно важных органов
  - 6) контрактуры
- а) все перечисленные
  - б) 1, 2, 3 и 5
  - в) 1, 2, 3, 5 и 6
  - г) 1, 3 и 5
  - д) 1, 2 и 3

### **2 уровень:**

1. У больного хроническая нестабильность плечевого сустава. Ваша тактика лечения

- 1).  
(Операция Банкарта)

2. Ребенку 1 год. У него имеется врожденная правосторонняя косолапость тяжелой степени тяжести. Ваша тактика лечения

- 1)  
( Операция по Зацепину)

**3 уровень:** Пожилая, полная женщина 57 лет получила медиальный перелом правой бедренной кости. На рентгенограмме полное разрушение головки бедра. Большая сахарный диабет, инсульты, инфаркты отрицает. Ваша тактика лечения

- А) Тотальное эндопротезирование;
- Б) Фиксация канюлированными штифтами;
- В) Наложение дератоционной гипсовой повязки;
- Г) Остеосинтез гвоздем Смитт-Петерсона.

### **Примерные ситуационные задачи**

1. Мужчина 32 лет во время занятий в спортзале («качалке») в момент резкого рывка при подъеме тяжести с поверхности пола почувствовал резкую боль в

поясничной области. При обследовании больного в положении стоя определяется напряжение мышщпоясничной области справа. Попытка больного самостоятельно наклониться вправо сопровождается усилением боли. При пассивном наклоне больного вправо боль не усиливается. При пассивном наклоне влево боль усиливается справа. Пальпация по правой паравертебральной линии резко болезненна. Осевая нагрузка на позвоночник болезненна.

Назовите предварительный диагноз повреждения. Укажите наиболее достоверный метод подтверждения диагноза. Какая из двух R-грамм, сделанных в стандартных проекциях, имеет решающее значение в диагностике? Назовите наиболее рациональный метод обезболивания при данных повреждениях, режим лечения, ориентировочные сроки соблюдения этого режима, а так же сроки восстановления трудоспособности.

2. Больному 30 лет, с многооскольчатым переломом костей голени в нижней трети со смещением отломков было наложено скелетное вытяжение за пяточную кость. С первичным грузом на скелетной тяге 4 кг. Через неделю при R-графии голени было выявлено удовлетворительное стояние отломков. Это послужило основанием для замены скелетного вытяжения задней полуподкладочной гипсовой лангетной повязкой со стопой до коленного сустава. В гипсовой повязке произошло смещение отломков, поэтому пришлось возобновить скелетное вытяжение.

В чем, по Вашему мнению, заключалась ошибка в лечении?  
Были ли показания для скелетного вытяжения в начале лечения?  
Какие углы для тазобедренного, коленного, голеностопного суставов должны соблюдаться в положении на шине Беллера?  
Когда следовало бы заменить скелетное вытяжение гипсовой повязкой?  
Какой метод лечения наиболее оптимален для данного вида повреждения?  
Срок нетрудоспособности при различных методах лечения?

#### **Примерный перечень практических навыков**

1. Наложить гипсовую повязку
2. Наложить скелетное вытяжение
3. Пункция сустава
4. Транспортная иммобилизация
5. Сделать перевязку

#### **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. *Обосновать актуальность заданной темы*
2. *Провести обзор литературы с не менее 30 % иностранной*
3. *Подробно описать исследуемую область*
4. *Провести анатомическую характеристику*
5. *Современные способы диагностики*
6. *Указать современные способы и методы лечения.*
7. *Перечислить современные методы реабилитации*
8. *Дать исчерпывающую информацию о предполагаемых исходах*

#### **Темы рефератов:**

1. Методы лечения и контроль качества лечения при переломе шейки бедренной кости у пожилых людей.
2. Методы лечения и контроль качества лечения при врожденной косолапости у детей

<p><b>Примерное задание к написанию учебной истории болезни</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы</li> <li>2. Определить механизм действия травмы</li> <li>3. Провести полный клинический осмотр больного</li> <li>4. Подробно описать локальный статус</li> <li>5. Измерить ось конечности, длину, мышечную силу</li> <li>6. Определить объем движения в суставах</li> <li>7. Описать порочное положение в суставах(все виды контрактур)</li> <li>8. Описать используемые способы диагностики</li> <li>6. Указать проводимые способы и методы лечения.</li> </ol>
<p><b>Примерное задание к прохождению коллоквиума:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назначить лечение и осуществить контроль его эффективности и безопасности при повреждении ключицы</li> <li>2. Назначить лечение и осуществить контроль его эффективности и безопасности при переломе плечевой кости.</li> <li>3. Назначить лечение и осуществить контроль его эффективности и безопасности при повреждении коленного сустава.</li> <li>4. Назначить лечение и осуществить контроль его эффективности и безопасности при врожденном вывихе бедра</li> </ol>

**Критерии оценки экзаменационного собеседования, устного опроса, собеседования текущего контроля:**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

**Критерии оценки тестовых заданий:**

**«отлично»** - 91% и более правильных ответов;



**«хорошо»** - 81%-90% правильных ответов;  
**«удовлетворительно»** - 71%-80% правильных ответов;  
**«неудовлетворительно»** - 70% и менее правильных ответов.

#### **Критерии оценки ситуационных задач:**

**«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

**«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

#### **Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### **Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:**

**зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

**«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

#### **Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:**

**«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий.

Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

**«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

**«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

**«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

### **Критерии оценки прохождения коллоквиума:**

**Оценка «отлично»:** глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела; полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы; демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы; воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности; уверенное владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

**Оценка «хорошо»:** наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы; четкое изложение учебного материала; владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

**Оценка «удовлетворительно»:** наличие несущественных ошибок в ответе, неисправляемых обучающимся; демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе; неструктурированное, нестройное изложение учебного материала при ответе; затруднения при выполнении практических задач.

**Оценка «неудовлетворительно»:** незнание материала темы или раздела; при ответе обучающийся допускает серьезные ошибки; обучающийся не может выполнить практические задачи.

## **2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **2.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений,

навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	<b>30</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>30</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>40</b>
Всего тестовых заданий	<b>50</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	70

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся на экзамене предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить на экзамене 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет на экзамене не более полутора академических часов.

**Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно»

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

## **2.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

### **Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

1. Проверка наличия оснащения, необходимого для отработки практических навыков на больном;
2. Установить контакт с больным;
3. Показать теоретическую подготовку к проведению практического навыка;
4. Подготовка места и инструментов для проведения практического навыка;
5. Проведение практического навыка в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

### **Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

## **2.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов

включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»,

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель ст. преподаватель: В.Г. Матвеев

Зав. кафедрой: В.Х. Битеев