

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2019
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ

Ректор Л.М. Железнов

«31» августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) – 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 09.02.2016 г., приказ № 95.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой общей хирургии 30.08.2019г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой В.Х. Битеев

Ученым советом лечебного факультета «31» августа 2019 г. (протокол № 7б)

Председатель Ученого совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

ст. преподаватель кафедры общей хирургии

В.Г. Матвеев

доцент кафедры общей хирургии

А.Г. Тукмачев

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	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. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	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)	15
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	16
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	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. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	18
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	18
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	19
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	20

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 оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- 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.

1.3 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Травматология, ортопедия» относится к блоку Б1. 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: Поликлиническая терапия, Онкология, лучевая терапия.

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. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская.

1.5. Формируемые компетенции выпускника

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

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь		для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	З1. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	У1. Собрать жалобы и данные анамнеза болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	В1. Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Устный опрос, ситуационные задачи, тестирование, реферат	собеседование, тестирование, прием практических навыков
2	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	З1. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведения клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ X и клиническими классификациями.	У1. Проводить опрос, общий и локальный осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наме-	В1. Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.	Устный опрос, ситуационные задачи, тестирование, реферат	собеседование, тестирование, прием практических навыков

				тить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований.			
3	ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении medico-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	31. Вопросы экспертизы нетрудоспособности; правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации	У1. Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; выписать рецепт	В1. Навыками ведения медицинской документации в соответствии с требованиями	Устный опрос, ситуационные задачи, тестирование, реферат	собеседование, тестирование, прием практических навыков
4	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	31. Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства	У1. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия	В1. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии	Устный опрос, ситуационные задачи, тестирование, реферат	собеседование, тестирование, прием практических навыков
5	ПК-13	готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации	32. Особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время	У2. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В2. Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в чрезвычайных обстоятельствах	Устный опрос, ситуационные задачи, тестирование, реферат	собеседование, тестирование, прием практических навыков

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетные единицы, 216 часов

Вид учебной работы		Всего часов	Триместры	
			F (15)	G (16)
1		2	3	4
Контактная работа (всего)		120	60	60
<i>в том числе:</i>				
Лекции (Л)		32	16	16
Практические занятия (ПЗ)		88	44	44
Самостоятельная работа (всего)		60	48	12
<i>в том числе:</i>				
- написание реферата, истории болезни		11	8	3
- подготовка к занятиям, работа с учебной литературой, написание истории болезни		25	20	5
- подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации		24	20	4
Вид промежуточной аттестации	Экзамен	контактная работа	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)		216	108	108
Зачетные единицы		6	3	3

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.	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	ТРАВМАТОЛОГИЯ	<p>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).</p> <p>Открытые переломы и раневая инфекция. Остеомиелит. Повреждения позвоночника и таза. Множественная, сочетанная и комбинированная травма. Синдром взаимного отягощения. Повреждения магистральных сосудов. Кровотечение. Огнестрельные и миновзрывные ранения. Травматический шок. СДС. Ожоги и отморожения. Повреждения грудной</p>

2.	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	ОРТОПЕДИЯ	Введение в ортопедию. Методы обследования ортопедических больных. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Деформации позвоночника. Сколиоз. Остеохондропатии. Деформирующий артроз. Остеохондроз позвоночника. Статические деформации стоп.
----	---------------------------------------	-----------	---

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

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				трим F(15)	трим G(16)
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. Классифика-	6	

			ция. 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)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				трим F (15)	трим G (16)
1	2	3	4	5	6
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 суставы	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.	5	
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 минно-взрывные ранения.	Огнестрельные и минно-взрывные ранения. Ранящие снаряды. Раневая баллистика. Структура огнестрельной раны. Этапы оказания медицинской помощи.	4	1
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.		5

			Лечение. Исходы.		
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		3
Триместр F (15)				44	
Триместр G (16)					44
Итого:				88	

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ триместра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	F (15)	Травматология	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, работа с учебной литературой, написание реферата, истории болезни.	48
Итого часов в триместре:				48
1	G (16)	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	10

			контролю, подготовка к промежуточному контролю, работа с учебной литературой, написание реферата, истории болезни.	
Итого часов в триместре:				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, 2018. - 592 с.: ил.	26	+

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 хирур-	М.В. Лысенко.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -	-	+

	гия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие		576 с.		
--	--	--	--------	--	--

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

https://www.rlsnet.ru/mkb_index_id_9091.htm;
<https://diseases.medelement.com/disease/B0-2019/16382>
<https://diseases.medelement.com/disease/F/14993>
https://meduniver.com/Medical/travmi/travma_stopi.html

4.3. 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
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, здание учебного корпуса № 3, ауд. 3-803, 3-819	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические).1 компьютер с выходом в Интернет; проектор, экран, звукоусилительная аппаратура, демонстрационные телевизоры
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	г. Киров, ул. Московская, 163а/ ул. Менделеева, д.17, Учебно-лабораторные помещения на базе КОГК-БУЗ Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии, каб. № 1, 2	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) ноутбук SAMSUNG с выходом в интернет, проектор мультимедийный HITACHI-Х3010Е, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно-цифровом виде), нормативно-правовые документы. Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) компьютер TP Corp Optima с монитором LG 22MK430H- Vi выходом в интернет, телевизор LG49D0515M, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно-цифровом виде), нормативно-правовые документы.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	г. Киров, ул. Московская, 163а/ ул. Менделеева, д.17, Учебно-лабораторные помещения на базе КОГК-	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) ноутбук SAMSUNG с выходом в интернет, проектор мультимедийный HITACHI-Х3010Е, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-

	БУЗ Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии, каб. № 1, 2	наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно-цифровом виде), нормативно-правовые документы. Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) компьютер TP Corp Optima с монитором LG 22MK430H- Ви выходом в интернет, телевизор LG49D0515M, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно- цифровом виде), нормативно-правовые документы.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	г. Киров, ул. Московская, 163а/ ул. Менделеева, д.17, Учебно-лабораторные помещения на базе КОГК-БУЗ Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии, каб. № 1, 2	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) ноутбук SAMSUNG с выходом в интернет, проектор мультимедийный HITACHI-Х3010Е, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно-цифровом виде), нормативно-правовые документы. Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) компьютер TP Corp Optima с монитором LG 22MK430H-Ви выходом в интернет, телевизор LG49D0515M, доска для ведения записей маркерами, наборы учебно-наглядных пособий (рентгенологические снимки по темам занятий, компьютерные томограммы, УЗИ), типовые наборы результатов лабораторных и инструментальных исследований (возможно в электронно- цифровом виде), нормативно-правовые документы.
помещения для самостоятельной работы	г. Киров, ул. Карла Маркса, д.137, здание учебного корпуса №1	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет. Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

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.

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 критериев 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.

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. Примерные вопросы к экзамену, устному опросу, собеседованию текущего контроля, критерии оценки компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-13.

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.
20. Методы обследования ортопедических больных.
21. Врожденный вывих бедра.
22. Врожденная косолапость.
23. Врожденная мышечная кривошея.
24. Деформации позвоночника.
25. Сколиоз.
26. Остеохондропатии.
27. Деформирующий артроз.
28. Остеохондроз позвоночника.
29. Статические деформации стопы.

Критерии оценки:

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.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень:

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

1. Клинически ось нижней конечности проходит через все следующие образования, исключая а) передне-верхнюю ось подвздошной кости

- б) наружный край надколенника
- в) внутренний край надколенника
- г) середину проекции голеностопного сустава
- д) первый палец стопы

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

2. Рентгенологически механическая ось нижней конечности проходит через все следующие образования, исключая

- а) центр головки бедренной кости
- б) межмышцелковое возвышение большеберцовой кости
- в) внутреннюю лодыжку
- г) середину проекции голеностопного сустава

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

3. Клинически ось верхней конечности проходит через все следующие образования, кроме

- а) акромиального отростка лопатки
- б) середины проекции головки плечевой кости
- в) центра головчатого возвышения плеча
- г) головки лучевой кости
- д) головки локтевой кости

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

4. Суммарная длина нижней конечности включает в себя расстояние от передней верхней ости таза

- а) до большого вертела бедра
- б) до суставной щели коленного сустава
- в) до края наружной лодыжки
- г) до пяточного бугра

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

5. Суммарная длина верхней конечности измеряется от акромиального отростка

- а) до середины проекции головки плеча
- б) до наружного мыщелка
- в) до шиловидного плеча отростка лучевой кости
- г) до конца третьего пальца
- д) до конца пятого пальца

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

6. Отведение и приведение конечностей - это движения

- а) в сагиттальной плоскости
- б) во фронтальной плоскости
- в) в аксиальной плоскости
- г) внутреннее движение вокруг продольной оси
- д) наружное движение вокруг продольной оси

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

7. Разгибание и сгибание конечности - это движения

- а) в сагиттальной плоскости
- б) во фронтальной плоскости
- в) в аксиальной плоскости
- г) внутреннее движение вокруг продольной оси
- д) наружное движение вокруг продольной оси

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

8. В нормальном (здоровом) коленном суставе не возможно движение

- а) сгибание - 130°
- б) разгибание - 180°
- в) переразгибание - 15°
- г) отведение - 20°
- д) ротация (в положении сгибания) до 15°

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

9. В нормальном (здоровом) голеностопном суставе не возможно движение

- а) тыльное сгибание - 20°
- б) подошвенное сгибание - 45°
- в) супинация - 30°
- г) пронация - 20°
- д) ротация - 45°

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

10. Ограничение подвижности в суставе принято характеризовать

- а) как анкилоз
- б) как контрактура
- в) как ригидность
- г) как патологическая подвижность
- д) все правильно

Компетенции: ПК-5; ПК-6;

11. Причиной неудач репозиции внутренней лодыжки часто являются?

- а) интерпозиция мягких тканей
- б) ретракция мышц
- в) растяжение связок
- г) растяжение капсулы сустава
- д) поворот ее вокруг своей оси

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

12. Операция устранения врожденной косолапости по Зацепину включает в себя:

- а) удлинение ахиллова сухожилия
- б) серповидную резекцию костей предплюсны
- в) удлинение сухожилий длинного сгибателя 1 п. и общего сгибателя пальцев
- г) пересечение подошвенного нерва
- д) пересечение дельтовидной связки и связок подтаранного, голеностопного суставов

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

13. Какие методы лечения применимы при косых переломах плеча?

- а) одномоментная репозиция
- б) применение трехлопастного гвоздя
- в) скелетное вытяжение
- г) остеосинтез шурупами

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

14. Какое лечение применяется при открытых переломах?

- а) первичная хирургическая обработка
- б) наложение компрессионно-дистракционных аппаратов
- в) интрамедуллярный остеосинтез
- г) экстрамедуллярный остеосинтез
- д) косая остеотомия

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

15. Какие методы лечения оптимальны при косых переломах плеча?

- а) одномоментная репозиция
- б) скелетное вытяжение
- в) интрамедуллярный остеосинтез
- г) экстрамедуллярный остеосинтез
- д) компрессионно-дистракционный остеосинтез

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

16. Какие методы лечения закрытого перелома плечевой кости с нарушением функции лучевого нерва не показаны?

- а) одномоментная репозиция
- б) скелетное вытяжение
- в) компрессионно-дистракционный остеосинтез
- г) экстрамедуллярный остеосинтез
- д) ревизия лучевого нерва

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

17. Какие методы лечения открытого перелома плечевой кости не показаны?

- а) одномоментная репозиция
- б) первичная хирургическая обработка раны
- в) скелетное вытяжение
- г) компрессионно-дистракционный остеосинтез
- д) экстрамедуллярный остеосинтез

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

18. При каких переломах ключицы показано оперативное лечение?

- а) при повреждении подключичных сосудов
- б) при интерпозиции
- в) при переломах без смещения
- г) при открытых переломах
- д) при выраженном отеке в области перелома

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

19. При каких повреждениях груди и надплечья необходимо делать ЭКГ?

- а) при переломах ребер по средне-ключичной линии
- б) при разрывах грудинно-ключичного сочленения
- в) при переломах рукоятки грудины
- г) при переломах тела грудины
- д) при ушибах в области грудины

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

20. При закрытом переломе II-III-IV пястных костей со смещением отломков, оптимальным методом лечения будет:

- а) одномоментная репозиция с фиксацией гипсовой повязкой
- б) экстрамедуллярный остеосинтез
- в) интрамедуллярный остеосинтез
- г) скелетное вытяжение
- д) компрессионно-дистракционный остеосинтез

2 уровень:

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

1. Укажите признаки проникающего ранения брюшной полости:

- а)
- б)

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

2. Перечислите достоверные признаки перелома:

- а)
- б)

(костная крепитация; Патологическая подвижность костных отломков)

3. Методы лечения в травматологии и ортопедии

- а)
- б)
- в)

(иммобилизационный, экстензионный, оперативный)

компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

4. Гипсовые повязки подразделяются:

- а)
- б)
- в)

(лонгетные, циркулярные, лонгетно-циркулярные)

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7;

5. Клинически ось нижней конечности проходит через следующие образования:

- а)

б)

в)

(передне-верхняя ось подвздошной кости, внутренний край надколенника, первый палец стопы)

3 уровень:

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8;

1. Молодой мужчина при автокатастрофе ударился правой половиной грудной клетки. Его беспокоят сильные боли в области ушиба, особенно при дыхании. При осмотре выраженная 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 тахикардии нет. Некоторая бледность кожных покровов.

I. Ваш предварительный диагноз:

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

II. Ваше лечение:

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

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8;

2. Больная 62 лет, поскользнувшись, упала на приведённую к туловищу левую руку. Почувствовала резкую боль в плечевом суставе. Верхняя треть плеча отёчная, движения в суставе ограничены из-за боли. Положительный симптом осевой нагрузки. Головка плечевой кости — в суставной впадине, при пальпации резкая боль ниже головки плечевой кости. На рентгенограмме — перелом плечевой кости, линия излома проходит ниже бугорков. Отломками образован угол, открытый кнутри. Сформулируйте диагноз.

I. Ваш предварительный диагноз:

- 1) Ушиб левого плеча
- 2) Плече-лопаточный периартрит слева

- 3) Контузия левого легкого
- 4)* Закрытый перелом хирургической шейки левой плечевой кости.

II. Ваше лечение:

- 1) Профилактика посттравматической пневмонии справа
- 2)* Открытая репозиция, остеосинтез левой плечевой кости металлической конструкцией.
- 3) Дренирование грудной клетки
- 4) Паравертебральная блокада
- 5) ЛФК

Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8;

3. Больной 16 лет упал с велосипеда 3 дня назад. Получил травму правого локтевого сустава. Движения в суставе не возможны. Локтевой сустав деформирован, локтевой отросток выступает кзади и смещен кнаружи, треугольник Гюнтнера нарушен, отек и подкожная гематома на предплечье. На рентгенограммах определяется вывих предплечья кзади и кнаружи и отрыв медиального надмыщелка плечевой кости со смещением.

I. Ваш предварительный диагноз:

- 1) Ушиб левого плеча
- 2) Плече-лопаточный периартрит слева
- 3)* Закрытый, неосложнённый задний вывих правого предплечья
- 4)* Закрытый отрывной перелом медиального надмыщелка правой плечевой кости.

II. Ваше лечение:

- 1)* Общая анестезия
- 2)* Вправить вывих предплечья
- 3)* Выполнить операцию- Остеосинтез медиального надмыщелка плеча,
- 4) Иммобилизация гипсовой лонгетой на 2 недели
- 5) ЛФК

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1. Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-13.

1. Больной 50 лет проходил консервативное лечение по поводу закрытого перелома обеих костей голени. Гипсовая иммобилизация снята через 5 месяцев после травмы. Реабилитационное лечение проходил амбулаторно: получал физиотерапию, массаж, ЛФК. На фоне занятий ЛФК отмечал болевые ощущения в области перелома. Через 2 месяца после снятия гипса была разрешена полная нагрузка на конечность, но пациент не смог ходить с тростью, стал отмечать подвижность на уровне перелома. Повторных травм не было. При осмотре отмечается умеренная патологическая подвижность в средней трети голени, незначительный отек, отчетливой болезненности при проверке патологической подвижности не выявлено. Визуально длина нижних конечностей одинаковая, незначительная вальгусная деформация голени. На выполненной рентгенограмме линия перелома большеберцовой кости видна на всем протяжении, формируются замыкательные пластинки на концах костных фрагментов, отмечается смещение костных фрагментов на $\frac{1}{4}$ поперечника кости, между фрагментами угол 170° , открытый кнаружи, в области перелома малоберцовой кости сформирована костная мозоль.

Вопросы:

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз?
- 2) Какое дополнительное обследование целесообразно выполнить для его уточнения?
- 3) Какие причины могли привести к такому результату?
- 4) Какие ошибки на амбулаторном этапе могли быть допущены?
- 5) Какое лечение показано?

Задача 2. Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-13.

2. Доставлен в приемное отделение ЦТО и Н мужчина Л., 36 лет, через 3,5 часа после падения со 2-го этажа жилого дома. Жалобы на сильные боли в правом плечевом суставе. Активные движения невозможны, пассивные - резко болезненны и ограничены, Поддерживает правую руку левой рукой. При осмотре: область плечевого сустава утолщена, резко выделяется акромиальный отросток. Пальпаторно определяется пустая суставная впадина, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Попытка поднять руку больного или отвести ее вызывает пружинистое сопротивление в суставе.

1 Назовите характер повреждения по анатомическому признаку.

2 Дайте интерпретацию изменениям, определяющимся в указанной анатомической области.

3 Сформулируйте предварительный диагноз.

4 Назовите исследования, которые необходимы для подтверждения диагноза.

5 Какие могут быть исходы и почему?

6 Тактика лечения в условиях ЦТО и Н?

Задача 3. Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-13.

3 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 правой плечевой кости. 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

Критерии оценки:

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.

1.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки

1. Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы
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)

Критерии оценки:

«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.

1.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни, критерии оценки

1. Собрать полный анамнез включая жалобы больного, обстоятельства травмы
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)
8. Описать используемые способы диагностики
6. Указать проводимые способы и методы лечения.
7. Перечислить современные методы реабилитации
8. Описать вероятный исход.

Критерии оценки:

«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.

1.6. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-13.

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

Критерии оценки:

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.

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 проходил 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	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	50
Итого баллов	100
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 предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

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

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 т.к. промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. 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 по ситуационной задаче. 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.

2.4 Методика защиты рефератов

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине травматология и ортопедия, проводимой в форме защиты реферата является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины травматология и ортопедия.

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 травматология и ортопедия. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины травматология и ортопедия на последнем занятии по дисциплине травматология и ортопедия, 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 травматология и ортопедия

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 теоретического материала, может осуществляться на основании глубины изучения представленного материала, полного раскрытия цели и задач, поставленных при изучении темы, при условии обязательного использования отечественных и иностранных литературных источников. Полученные выводы исследования должны полностью соответствовать поставленным целям и задачам.

Для прохождения этапа защиты реферата обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины, травматология и ортопедия, а так же учитывать следующие требования:

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