

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Пермский государственный медицинский университет
имени академика Е.А. Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Директор по образовательной

деятельности ФГБОУ ВО ПГМУ

им. академика Е.А. Вагнера

Минздрава России

Н.В. Минаева

«27» ноября 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ

Специальность 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Направленность (профиль) Медико-профилактическое дело

Форма обучения _____ очная

Срок освоения дисциплины курс 3 _____ VI семестр

Кафедра _____ травматологии, ортопедии и нейрохирургии

Документ подписан электронной подписью

Благонравова Анна Сергеевна

Ректор

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

00D33107C71600A4433CEF9F86791F2281

Срок действия с 11.09.2024 до 05.12.2025

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ разработана на основе:

ФГОС 3++ ВО по направлению подготовки 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ от 15.06. 2017 г.
32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета)

Уровень образования Высшее образование – Специалитет.

Формы и сроки обучения:

Очная: 6 лет

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры

Травматологии, ортопедии и нейрохирургии
от « 09 » сентября 2024 г. протокол № 3 и рекомендована для утверждения на заседании методического совета медико-профилактического факультета

Заведующий кафедрой _В.М.Ладейщиков

Разработчики рабочей программы:

Профессор, д.м.н., заведующий
кафедрой травматологии, ортопедии
и нейрохирургии _____ В.М.Ладейщиков

Профессор, д.м.н. _____ Н.Б. Щеголова

Доцент, к.м.н. _____ Я.В.Ненахова

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1. Вводная часть
2. Основная часть
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
4. Материально-техническое обеспечение дисциплины
5. Протоколы согласования РПД со смежными дисциплинами
6. Фонд оценочных средств
7. Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины «Травматология, ортопедия».

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

Компетенции обеспечивают интегральный подход в обучении студентов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения общей образовательной программы дисциплины.

Все компетенции делятся на общекультурные компетенции (ОК) и профессиональные компетенции (ПК), которые распределены по видам деятельности выпускника с учетом изучаемой дисциплины.

В рамках освоения программы специалитета выпускники медико-профилактического факультета готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский; научно-исследовательский; организационно-управленческий.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»

Универсальные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:

Категория (группа) универсальных	Код и наименование универсальной	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
----------------------------------	----------------------------------	--

компетенций	компетенции	
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 УК-1 Уметь выявлять проблемные ситуации и осуществлять поиск необходимой информации для решения задач в профессиональной области. ИД-2 УК-1 Уметь формировать оценочные суждения в профессиональной области ИД-3 УК-1 Уметь проводить критический анализ информации с использованием исторического метода ИД-4 УК-1 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИД-1 УК-2 Уметь формулировать цель, задачи проекта и составлять план-график его реализации. ИД-2 УК-2 Уметь организовать профессиональное обсуждение проекта, обосновывать практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов, распределять задания и побуждать других к достижению поставленных целей. ИД-3 УК-2 Уметь проверять и анализировать проектную документацию, рассчитывать качественные и количественные показатели проектной работы. ИД-4 УК-2 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИД-1 УК-3 Уметь формировать команду для выполнения практических задач, вырабатывать командную стратегию и работать в команде. ИД-2 УК-3 Уметь реализовывать основные функции управления.
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1 УК-4 Уметь использовать вербальные и невербальные средства коммуникации и выбирать наиболее эффективные из них для академического и профессионального взаимодействия. ИД-2 УК-4 Соблюдать общепринятые нормы общения и выражения своего мнения (суждения), в т.ч. в дискуссии, диалоге и т.д. ИД-3 УК-4 Уметь осуществлять коммуникацию на иностранном языке в процессе академического и профессионального взаимодействия, использовать медицинскую терминологию, в

		том числе на иностранном(ых) языке(ах) ИД-4 УК-4 Уметь использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии.
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-1 УК-5 Уметь соблюдать этические нормы ИД-2 УК-5 Уметь анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, культурных и религиозных особенностей. ИД-3 УК-5 Уметь грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье и сбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИД-1 УК-6 Уметь определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты. ИД-2 УК-6 Уметь выбирать наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.
	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИД-1 УК-7 Владеть методами физической подготовки. ИД-2 УК-7 Владеть алгоритмом восстановления социальной и профессиональной активности с использованием методов физической культуры.
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении	ИД-1 УК-8 Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений) ИД-2 УК-8 Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности и коллективной защиты и оказания первой помощи. ИД-3 УК-8 Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению

	чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	чрезвычайных ситуаций на рабочем месте. ИД-4 УК-8 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях.
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-9. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности.	ИД-1 УК-9 Использует в профессиональной сфере основные документы, регламентирующие экономическую деятельность, а также принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения. ИД-2 УК-9 Обосновывает принятие экономических решений, использует методы экономического планирования для достижения поставленных целей
Гражданская позиция	УК-10. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности.	ИД-1 УК-10 Имеет навыки нетерпимого отношения к экстремизму, терроризму и использует их в профессиональной деятельности. ИД-2 УК-10 Использует в профессиональной сфере действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией. ИД-3 УК-10 Использует в социальной и профессиональной сферах навыки взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.

Общепрофессиональные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной	ИД-1 ОПК-1 Уметь соблюдать моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности. ИД-2 ОПК-1 Уметь излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии

	деятельности.	
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.	ИД-1 ОПК-2 Уметь анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности. ИД-2 ОПК-2 Уметь разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней. ИД-3 ОПК-2 Уметь подготовить устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней.
Медицинские технологии, оборудование и специальные средства профилактики	ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.	ИД-1 ОПК-4 Владеть алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ИД-2 ОПК-4 Уметь применять дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач. ИД-3 ОПК-4 Уметь оценивать результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и	ИД-1 ОПК-5 Владеть алгоритмом клинικο-лабораторной и функциональной диагностики при решении

	патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	профессиональных задач. ИД-2 ОПК-5 Уметь оценивать результаты клинικο-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ИД-3 ОПК-5 Уметь определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.
Первая врачебная помощь	ОПК-6. Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.	ИД-1 ОПК-6 Владеть алгоритмом оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения. ИД-2 ОПК-6 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. ИД-3 ОПК-6 Уметь оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). ИД-4 ОПК-6 Уметь применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
Управление рисками здоровью населения	ОПК-8. Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические	ИД-1 ОПК-8 Уметь анализировать состояние здоровья населения по основным показателям и определять его приоритетные проблемы и риски. ИД-2 ОПК-8

	мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья.	Уметь разрабатывать план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.
Донорологическая диагностика	ОПК-9. Способен проводить донорологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний.	ИД-1 ОПК-9 Владеть алгоритмом донорологический диагностики заболеваний
Менеджмент качества	ОПК-10. Способен реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности.	ИД-1 ОПК-10 Уметь выполнять профессиональную деятельность надлежащего качества. ИД-2 ОПК-10 Уметь анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям. ИД-3 ОПК-10 Уметь разрабатывать план организационно-методических мероприятий по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности.
Научная и организационная деятельность	ОПК-11. Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную	ИД-1 ОПК-11 Уметь подготовить научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности и действующими требованиями к их

	документацию в системе здравоохранения.	оформлению. ИД-2 ОПК-11 Уметь применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности.
Информационная безопасность	ОПК-12. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.	ИД-1 ОПК-12 Уметь использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности. ИД-2 ОПК-12 Уметь соблюдать правила информационной безопасности в профессиональной деятельности.

Профессиональные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:

Задача ПД	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	П С
Тип задач профессиональной деятельности: <u>профилактический</u>			
1.Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека 1.	2.ПК-1. Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и снижение заболеваемости населения.	ИД-1 ПК-1 Владеть алгоритмом выявления приоритетных проблем и разработки проекта комплексных медико-профилактических мероприятий ИД-2 ПК-1 Уметь проводить оценку эффективности профилактических мероприятий для целевых групп населения.	П С

	2. ПК-2. Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения".	ИД-1 ПК-2 Уметь осуществлять ретроспективный анализ базы данных социально-гигиенического мониторинга, проводить оценку его результатов и их достоверности. ИД-2 ПК-2 Уметь выполнять расчет риска здоровью населения при воздействии факторов среды обитания.	П С
	3. ПК-3. Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.	ИД-1 ПК-3 Владеть алгоритмом проведения санитарно-гигиенических лабораторных и инструментальных исследований. ИД-2 ПК-3 Уметь проводить оценку результатов санитарно-гигиенических лабораторных и инструментальных исследований.	П С
Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ПК-4. Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.	ИД-1 ПК-4 Уметь разрабатывать планы профилактических и противоэпидемических мероприятия. ИД-2 ПК-4 Уметь разрабатывать рекомендации по внедрению профилактических и противоэпидемических мероприятий с учетом принципов доказательной медицины. ИД-3 ПК-4 Уметь составлять план профилактических прививок населения. ИД-4 ПК-4 Уметь составлять заявки на иммунобиологические лекарственные препараты для иммунопрофилактики. ИД-5 ПК-4 Уметь организовывать мероприятия по обеспечению «холодовой цепи» при хранении и транспортировке иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики. ИД-6 ПК-4 Уметь проводить оценку качества иммунопрофилактики населения. ИД-7 ПК-4 Уметь проводить оценку потенциальной эффективности иммунобиологических лекарственных препаратов для	П С

		иммунопрофилактики в экспериментальных эпидемиологических исследованиях и интерпретировать результаты такой оценки с позиций доказательной медицины. ИД-8 ПК-4 Уметь проводить оценку фактической эффективности иммунопрофилактики. ИД-9 ПК-4 Уметь организовывать и проводить оценку серологического мониторинга коллективного иммунитета. ИД-10 ПК-4 Владеть алгоритмом организации мониторинга поствакцинальных осложнений и проведения расследования причин возникновения поствакцинальных осложнений. ИД-11 ПК-4 Уметь анализировать причины медицинских отводов и отказов от профилактических прививок. ИД-12 ПК-4 Владеть алгоритмом принятия управленческих решений, направленные на повышение качества и эффективности иммунопрофилактики. ИД-13 ПК-4 Уметь проводить эпидемиологическое обоснование программ иммунопрофилактики. ИД-14 ПК-4 Владеть алгоритмом обеспечения мероприятий по профилактике инфекционных болезней, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера. ИД-15 ПК-4 Уметь организовывать дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия на различных объектах. ИД-16 ПК-4 Уметь оценивать качество и эффективность дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах. ИД-17 ПК-4 Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней. ИД-18 ПК-4 Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации ИД-19 ПК-4 Уметь оценивать	
--	--	---	--

		качество и эффективность профилактических мероприятий	
	ПК-5. Способность и готовность к обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности, к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной среды, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи.	ИД-1 ПК-5 Уметь составлять программу и план мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. ИД-2 ПК-5 Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней. ИД-3 ПК-5 Владеть алгоритмом проведения эпидемиологического мониторинга. ИД-4 ПК-5 Уметь осуществлять контроль изоляционно-ограничительных мероприятий и санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации. ИД-5 ПК-5 Уметь научно обосновывать выбор средств и методов, осуществлять контроль антисептики и дезинфекционно-стерилизационных мероприятий. ИД-6 ПК-5 Уметь осуществлять контроль работы центрального стерилизационного отделения медицинской организации. ИД-7 ПК-5 Уметь осуществлять контроль системы обращения с отходами медицинской организации. ИД-8 ПК-5 Уметь обосновывать тактику применения антимикробных препаратов в медицинской организации. ИД-9 ПК-5 Уметь осуществлять контроль комплекса мер по профилактике инфекций среди медицинского персонала. ИД-10 ПК-5 Уметь контролировать меры по обеспечению гигиены рук медицинского персонала и пациентов медицинской организации. ИД-11 ПК-5 Владеть алгоритмом проведения оценки проектов реконструкции, текущего и капитального ремонтов в рамках обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской организации.	П С
	ПК-6. Способность и готовность к	ИД-1 ПК-6 Владеть алгоритмом планирования и проведения	

	проведению гигиенического воспитания населения.	гигиенического воспитания населения. ИД-2 ПК-6, Уметь оценивать эффективность профилактической работы с населением.	
Тип задач профессиональной деятельности: <u>диагностический</u>			
Деятельность по проведению гигиенических, эпидемиологических, клинических и лабораторных исследований с целью планирования профилактических и лечебных мероприятий	4. ПК-7. Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке состояния питания населения и безопасности пищевой продукции.	ИД-1 ПК-7 Владеть алгоритмом оценки фактического питания населения. ИД-2 ПК-7 Владеть алгоритмом оценки нутриентного состава и энергетической ценности пищевых продуктов и рационов. ИД-3 ПК-7 Владеть алгоритмом оценки пищевого статуса. ИД-4 ПК-7 Уметь оформлять заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения. ИД-5 ПК-7 Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции ИД-6 ПК-7 Владеть алгоритмом оценки соответствия пищевых объектов.	П С

	5. ПК-8. Способность и готовность к проведению обследований и гигиенической оценке физического и психического развития ребенка, к оценке среды его обитания и образовательной среды и предметов детского обихода.	ИД-1 ПК-8 Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп. ИД-2 ПК-8 Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма. ИД-3 ПК-8 Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья и медицинским группам физического воспитания. ИД-4 ПК-8 Уметь проводить гигиеническую оценку предметов детского обихода. ИД-5 ПК-8 Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды и разработки профилактических и оздоровительных мероприятий.	П С
	6. ПК-9. Способность и готовность к проведению оценки условий труда, к изучению факторов производственной среды, оценке профессионального риска и соответствия производственных объектов.	ИД-1 ПК-9 Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса. ИД-2 ПК-9 Владеть алгоритмом расчета профессионального риска. ИД-3 ПК-9 Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенного профессионального риска. ИД-4 ПК-9 Уметь проводить гигиеническую оценку факторов производственной среды. ИД-5ПК-9 Владеть алгоритмом проведения оценки соответствия производственных объектов.	П С

	7. ПК-10. Способность и готовность к гигиенической оценке факторов и состояния среды обитания, населенных мест и соответствия коммунальных объектов.	ИД-1 ПК-10 Владеть алгоритмом гигиенической оценки химических, физических, биологических факторов среды обитания. ИД-2 ПК-10 Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов среды жилых и общественных зданий и сооружений. ИД-3 ПК-10 Уметь проводить гигиеническую оценку источников питьевого водоснабжения, зон санитарной охраны и качества питьевой воды. ИД-4 ПК-10 Уметь проводить гигиеническую оценку качества атмосферного воздуха. ИД-5 ПК-10 Уметь проводить гигиеническую оценку планировки населенных мест. ИД-6 ПК-10 Уметь проводить гигиеническую оценку состояния почвы населенных мест, порядка утилизации бытовых и медицинских отходов. ИД-7 ПК-10 Владеть алгоритмом проведения оценки соответствия коммунальных объектов	П С
	8. ПК-11. Способность и готовность к оценке воздействия радиационного фактора на здоровье населения и обеспечению радиационной безопасности	ИД-1 ПК-11 Владеть алгоритмом эколого-гигиенической оценки радиационного фактора. ИД-2 ПК-11 Уметь проводить гигиеническую оценку факторов радиационной опасности на поднадзорных объектах.	П С
	9. ПК-12. Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях	ИД-1 ПК-12 Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований. ИД-2 ПК-12 Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.	П С

		ИД-3 ПК-12 Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за болезнями, которые могут вызвать чрезвычайные санитарно-эпидемиологического характера на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований. ИД-4 ПК-12 Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за неинфекционными заболеваниями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований. ИД-5 ПК-12 Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения инфекционными (паразитарными) заболеваниями. ИД-6 ПК-12 Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. ИД-7 ПК-12 Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости неинфекционными заболеваниями. ИД-8 ПК-12 Владеть алгоритмом проведения оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения инфекционными (в том числе ИСМП, инфекционными болезнями, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера) и паразитарными заболеваниями. ИД-9 ПК-12 Уметь выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, время, группы, контингенты, территории высокого риска формирования инфекционной заболеваемости и причины, их определяющие. ИД-10 ПК-12 Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с	
--	--	--	--

		единичными и групповыми случаями. ИД-11 ПК-12 Уметь проводить эпидемиологическое расследование единичных и групповых инфекционных заболеваний с применением аналитических эпидемиологических исследований. ИД-12 ПК-12 Уметь применять аналитические и экспериментальные эпидемиологические методы исследования. ИД-13 ПК-12 Уметь проводить санитарно-эпидемиологическую разведку на местности и эпидемиологическое обследование очага чрезвычайной ситуации. ИД-14 ПК-12 Владеть алгоритмом организации и проведения аналитических эпидемиологических исследования (когортное, случай-контроль), количественно оценивать риск и полученные результаты. ИД-15 ПК-12 Уметь проводить поиск доказательных данных для создания рекомендаций, оценивать обоснованность рекомендаций с точки зрения доказательной медицины. ИД-16 ПК-12 Уметь применять данные систематических обзоров и метааналитических исследований в практической деятельности. ИД-17 ПК-12 Уметь оформлять результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований и иных видов оценок в соответствии с государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами. ИД-18 ПК-12 Уметь оформлять экстренное извещение об инфекционном заболевании. ИД-19 ПК-12 Уметь оформлять карты и акты эпидемиологического обследования очага. ИД-20 ПК-12 Уметь оформлять заключения о проведении эпидемиологического расследования групповых заболеваний (вспышки) в организованном коллективе, среди населения. ИД-21 ПК-12 Уметь оформлять	
--	--	--	--

		заключения о проведении эпидемиологического расследования групповых заболеваний (вспышки) в организованном коллективе, среди населения. ИД-22 ПК-12 Уметь оформлять акт расследования случая инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи.	
	10. ПК-13. Способность и готовность к выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов 11.	ИД-1 ПК-13 Уметь организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы. ИД-2 ПК-13 Уметь определять прогностическую ценность диагностических и скрининговых тестов с учетом принципов доказательной медицины. ИД-3 ПК-13 Владеть алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов.	П С
Тип задач профессиональной деятельности: <u>организационно-управленческий</u>			
Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг	ПК-14. Способность и готовность к выполнению государственных функций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека и в сфере защиты прав потребителей.	ИД-1 ПК-14 Владеть алгоритмом осуществления приема и учета уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности и организации проверок поднадзорных объектов в соответствии с законодательством Российской Федерации. ИД-2 ПК-14 Уметь оформлять материалы по результатам проверки поднадзорных объектов (акт проверки, предписания об устранении выявленных нарушений, протокол об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении и др.). ИД-3 ПК-14 Уметь оформлять экспертное заключение о соответствии /несоответствии факторов среды обитания, продукции, предметов, объектов,	П С

		условий деятельности, оборудования, инвентаря обязательным санитарным требованиям в рамках надзорных мероприятий и санитарно-эпидемиологических экспертиз и оценок, а также с целью лицензирования отдельных видов деятельности и государственной регистрации отдельных видов продукции. ИД-4 ПК-14 Владеть алгоритмом принятия мер по фактам причинения вреда жизни и здоровью населения, связанного с приобретением и использованием некачественных товаров, работ и услуг. ИД-5 ПК-14 Уметь оценивать содержание и результаты выполнения программ производственного контроля. ИД-6 ПК-14 Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления. ИД-7 ПК-14 Уметь оформлять акт расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений).	
Тип задач профессиональной деятельности: <u>научно-исследовательский</u>			
Проведение научных исследований в области обеспечения безопасности среды обитания для здоровья человека, и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ПК-15. Способность и готовность к участию в решении научно-исследовательских задач.	ИД-1 ПК-15 Владеть алгоритмом и методиками проведения научно-практических исследований. ИД-2 ПК-15 Уметь проводить анализ научной литературы и результатов научного исследования, оценивать уровень доказательности полученных данных.	П С
	ПК-16. Способность и готовность к публичному представлению результатов в виде публикаций и участия в научных конференциях.	ИД-1 ПК-16 Уметь готовить материалы для публичного представления результатов научной работы (презентацию, доклад, тезисы, статью).	П С

Выпускник должен овладеть общекультурными компетенциями:

владеть способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией (ОК-4);

владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и синтезу (ОК-7);

готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8).

Программа специалитета по направлению подготовки медико-профилактическое дело устанавливает следующие общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.
Медицинские технологии, оборудование и специальные средства профилактики	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
Первая врачебная помощь	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, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.

Выпускник, освоивший программу специалитета по травматологии и ортопедии, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

- способностью и готовностью к изучению и оценке факторов среды обитания человека и реакции организма на их воздействия, к интерпретации результатов гигиенических исследований, пониманию стратегии новых методов и технологий, внедряемых в гигиеническую науку и санитарную практику, к оценке реакции организма на воздействие факторов среды обитания человека (ПК-1);
- способностью и готовностью к прогнозированию опасности для здоровья, причиной которых могут стать используемые трудовые и производственные процессы, технологическое оборудование, определению рекомендаций по их планированию и проектированию, распознаванию и интерпретации появления в производственной среде химических, физических, биологических и иных факторов среды обитания человека, которые могут повлиять на здоровье и самочувствие работников (ПК-4);
- способностью и готовностью к участию в предупреждении, обнаружении, пресечении нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания и (или) устранению последствий таких нарушений (ПК-5);
- способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических,

гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям (ПК-8);

- способностью и готовностью к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения" (ПК-10);
- способностью и готовностью к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений (ПК-11);
- способностью и готовностью к участию в проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, медицинских расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний и оценки последствий возникновений и распространений таких заболеваний (отравлений), к оценке результатов экспертиз, исследований, в том числе лабораторных и инструментальных (ПК-13);
- способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения (ПК-14);
- способностью и готовностью к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач (ПК-15);
- способностью и готовностью к обучению медицинского персонала правилам общения и к взаимодействию с населением, коллективом и партнерами (ПК-17);
- способностью и готовностью к обучению населения правилам медицинского поведения, к проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни (ПК-18);

Задачами дисциплины являются:

– обучение 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;

- обеспечить знания студентами 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;

- усвоение практических навыков по всем разделам практических занятий.

В результате изучения дисциплины студент должен:

– ***Знать:***

7- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы.

8- Основные принципы управления и организации медицинской помощи населению.

9- Организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению.

10 - Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях.

11- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях.

12- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний.

13- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.

14- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).

15- основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой.

16- критерии диагноза основных ортопедических заболеваний.

- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных.

17- методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.

18- клинические проявления основных хирургических синдромов.

19- виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), способы и методы профилактики послеоперационных легочных осложнений, особенности ведения больных, находящихся в коматозном состоянии, интенсивную терапию пациентам, перенесшим критическое состояние.

20-особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время.

21- особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, strangulationной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

22- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и голодовой травме.

Уметь:

5- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа;

6-установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов;

7-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса;

- 8-сформулировать клинический диагноз, разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- 9 - оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
- 10- обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания;
- 11-проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти;
- 12- заполнять историю болезни, выписать рецепт;
- 13- применить правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, констатировать биологическую и клиническую смерть, проводить осмотр трупа на месте его обнаружения, выявлять вещественные доказательства биологического происхождения и организовывать их направление на экспертизу.

Владеть:

- 5- правильным ведением медицинской документации;
- 6- оценками состояния общественного здоровья;
- 7- методами общеклинического обследования;
- 8- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- 9- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- 10- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- 11- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ООП университета

2.2.1. Учебная дисциплина «Травматология, ортопедия» относится к циклу ***Профессиональных*** дисциплин

2.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Гуманитарный, социальный и экономический цикл

Правоведение

Знать:

- нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, семейного, административного и уголовного права;

Уметь:

- ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях;

Владеть:

- навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;

Математический, естественнонаучный цикл

Физика, математика

Знать:

- физические явления и процессы, лежащие в основе жизнедеятельности организма и их характеристики;

Уметь:

- измерять физические параметры и оценивать физические свойства – биологических объектов с помощью механических, электрических и оптических методов;

Владеть:

- навыками пользования измерительными приборами, вычислительными средствами, статистической обработки результатов, основами техники безопасности при работе с аппаратурой;

Анатомия

Знать:

- строение, топографию и развитие тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме;
- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма;

Уметь:

- пользоваться химическим и биологическим материалом (анатомические препараты, фиксирующие жидкости);

Владеть:

- медико-анатомическим понятийным аппаратом;

Топографическая анатомия и оперативная хирургия

Знать:

- структурные и функциональные основы болезней патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

Владеть:

- простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.);

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Уметь:

- визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления;

Владеть:

- методами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала;

Патофизиология, клиническая патофизиология

Знать:

- структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

Уметь:

- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;

Владеть:

- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;

Рентгенология

Знать:

- строение, топографию и развитие тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме;

Уметь:

- интерпретировать результаты рентгенологического обследования пациентов

Владеть:

- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов исследования

Профессиональный цикл

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Знать:

- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;

Уметь:

- планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания

данной дисциплины:

1. Профилактическая работа (профилактика травматизма, врожденных и приобретенных заболеваний опорно-двигательной системы)
2. Диагностическая работа (клиническая, лабораторная, инструментальная)
3. Лечебная работа (различные виды консервативного и оперативного лечения патологии опорно-двигательной системы)
4. Реабилитационная работа (реабилитация после травм и ортопедо-хирургического лечения, профессиональная, трудовая и социальная)
5. Психолого-педагогическая работа (ознакомление с различными видами консервативного и оперативного лечения, психологическая подготовка на успешное лечение)
6. Организационно-управленческая работа (организационная работа с больными, мед.персоналом)
7. Научно-исследовательская работа (подготовка УИРС, курсовых, рефератов, работа в кружках).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Семестр	
		№ 6	
		часов	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72/2	72	
Лекции (Л)	24/ 0,7	24	
Практические занятия (ПЗ),	48/1,3	48	
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	36/1	36	
<i>История болезни (ИБ)</i>			
<i>Курсовая работа (КР)</i>			
<i>Реферат (Реф)</i>			
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>			
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>			
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>			
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>			
Вид промежуточной аттестации	зачет (3)		

ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	108
	ЗЕТ	3	3

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1	ОПК-4,5, ПК -1, ПК-13	Травматология	Общая травматология
2	ОПК -5, ПК-5, ПК -4, ПК -11. УК-1		Частная травматология
3	ОПК– 1, 2. ПК-1, ПК-14, ПК -13		Переломы костей. Вывихи суставов.
4	ПК-15		Травма таза и позвоночника
5	ПК-22		Сочетанные травмы
6	УК-8, ОПК- 4, 5, 6, ПК -4,6		Раны.
7	ОПК -6,8, ПК-8, ПК -14		Раневая инфекция
8	ОПК -6, ПК-11		Кровотечения
9	ПК-25		Травматический шок
10	ПК-27		Синдром длительного сдавления
11	УК-1, ОПК-2, 4, 5, 9 ПК -6	Ортопедия	Врожденные деформации опорно-двигательной системы
12	ОПК-7, ПК- 8, ПК-15, ПК-18, ПК-23		Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника

3.2.1 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)

		Травматология	Л	Л Р	ПЗ	КПЗ	С	СР	СРС	всего	
1	6	Современные принципы и методы лечения переломов костей	2		4				3	9	
2	6	Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы	2		4				3	9	Зачет
3	6	Закрытые переломы и вывихи костей(верхней и нижней конечностей)	2		12				6	20	Зачет
4	6	Открытые переломы и раневая инфекция	2						3	5	
5	6	Повреждения позвоночника и таза	2		4				3	9	
6	6	Политравма	2						3	5	
7	6	Раны	2		4				3	9	
8	6	Раневая инфекция	2		4				2	6	
9	6	Кровотечения. Травматический шок Синдром длительного сдавления	2		4				2	6	Зачет
10	6	Врожденные деформации конечностей	2		4				3	9	
11	6	Сколиоз. Сколиотическая болезнь	2		4				2	10	Зачет
12	6	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника	2		4				3	9	
ИТОГО			24		48				36	108	

3.2.2 Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

П/№	Наименование тем лекций учебной дисциплины	Семестр
		6
	Травматология.	
1	Современные принципы и методы лечения переломов.	2
2	Репаративная регенерация костной ткани.	2
3	Закрытые переломы и вывихи костей.	2
4	Открытые переломы и остеомиелит.	2
5	Повреждения позвоночника и таза.	2
6	Политравма.	2
7	Раны. Раневая инфекция	2
8	Кровотечения. Травматический шок. Синдром длительного сдавления	2
	Ортопедия	
9	Врожденные деформации	2

10	Сколиоз. Сколиотическая болезнь	2
11	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника.	2
12	Эндопротезирование суставов	2
	ИТОГО: 24	24

3.2.3. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Наименование тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС 3++	Объем по семестру
		6
	Травматология.	
1	Особенности обследования травматологических больных.	4
2	Современные методы лечения переломов костей.	4
3	Регенерация костной ткани. Ложные суставы, методы лечения.	4
4	Повреждения костей верхней конечности.	4
5	Повреждения бедра и коленного сустава.	4
6	Повреждения голени и стопы.	4
7	Повреждения позвоночника. Повреждения таза.	4
8	Раны. Раневая инфекция. Остеомиелит	4
9	Кровотечения. Травматический шок. Синдром длительного сдавления	4
	Ортопедия	4
10	Врожденные деформации.	4
11	Сколиоз. Сколиотическая болезнь.	4
12	Приобретенные деформации. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника. Эндопротезирование суставов.	4
	ИТОГО: 48	48

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	6	Травматология.	Подготовка рефератов и презентаций по плану тематики СРС	6
2.			Подготовка к тестированию	4
3.			Заполнение курационных листов, работа с рентгенограммами	4
4.			Подготовка к занятиям,	4
5.			промежуточной аттестации	
1.	6	Ортопедия.	Подготовка рефератов и презентаций по плану	6
2.			Подготовка к тестированию тематики СРС	4
3.			Заполнение курационных	4

		листов, работа с рентгенограммами	
4.		Подготовка к занятиям,	4
5.		промежуточной аттестации	
ИТОГО часов в семестре: 36			

3.4. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

№	Практические навыки
1	Осмотр, опрос, оценка тяжести состояния пострадавшего, мануальное обследование больного с острой травмой. Выявление состояний угрожающих жизни, оказание неотложной помощи.
2	Сортировка больных при массовом поступлении пострадавших, определение очередности и условий транспортировки в профильный стационар.
3	Временная остановка наружного кровотечения различными способами (пальцевое прижатие кровоточащего сосуда, наложение давящей повязки, наложение артериального жгута).
4	Наложение транспортных шин Крамера, Дитерихса, косыночной повязки.
5	Клиническая диагностика осложнений переломов, вывихов, закрытых и открытых повреждений мягких тканей (спазма, сдавления, повреждения сосудов, нервных стволов, интерпозиции тканей, компартмент синдрома).
6	Диагностика сдавления конечности гипсовой или мягкой повязкой, устранение сдавления.
7	Клиническая и рентгенологическая диагностика замедленной консолидации переломов, несросшегося перелома, ложного сустава.
8	Осмотр, опрос, мануальное обследование пациента с последствиями травм и ортопедическими заболеваниями.
9	Измерение длины конечности, деформаций, окружности сегментов, амплитуды движений в суставах.
10	Клиническая и рентгенологическая диагностика распространенных ортопедических заболеваний взрослых (деформирующие артрозы крупных суставов, остеохондроз, плоскостопие).

3.4.1.

Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов:

Травматология

1. Политравма, травматический шок
2. Ожоги
3. Открытия в травматологии и ортопедии 20-21 века, биография Г.А. Илизарова
4. В.Д. Чаклин – основоположник травматологии, ортопедии на Урале
5. Ложные суставы. Костная пластика
6. Боевая травма конечностей и суставов
7. Асептические некрозы, диагностика и лечение
8. Синдром длительного раздавливания

Ортопедия

1. Артрогриппоз
2. Плоскостопие
3. Остеохондропатии

3.5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины:

- Устный опрос по разделам.
- Контрольные работы по решению ситуационных задач.
- Тестирование.
- Итоговый контроль в виде зачета.
- Прочие – подготовка курационных листов.

3.5.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств:

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
			Травматология			
1	6	Устный опрос. Решение тестов и ситуационных задач	Современные принципы и методы лечения переломов костей	тестирование	4 -6	2
2	6	Устный опрос. Решение тестов и ситуационных задач. Защита реферата	Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы	Тестирование	5	2
3	6	Устный опрос. Решение тестов и ситуационных задач. Защита реферата. Сдача зачета	Закрытые переломы и вывихи костей (верхней и нижней конечностей)	тестирование	20	2
4	6	Устный опрос	Открытые переломы и раневая инфекция	тестирование	5-6	2
5	6	Устный опрос. Решение ситуационных задач. Защита реферата. Сдача зачета	Повреждения позвоночника и таза		10	2

6	6	Устный опрос. Решение ситуационных задач	Политравма	зада чи	7-8	2
7	6	Устный опрос. Решение тестовых задач	Раны. Остеомиелит	тест иров ание	5-6	3
8	6	Устный опрос. Решение тестовых задач	Кровотечение.	тест иров ание	5-6	3
9	6	Устный опрос по контрольным вопросам Решение ситуационных задач. Сдача практических умений.	Шок. Синдром длительного сдавления.	зада чи	5-6	2
			Ортопедия			
10	6	Устный опрос по контрольным вопросам Решение ситуационных задач. Сдача практических умений.	Врожденные деформации. Сколиоз	зада чи	5-6	2
11	6	Устный опрос по контрольным вопросам Решение ситуационных задач.	Дегенеративно- дистрофические заболевания суставов и позвоночника	зада чи	5-6	2
12	6	Устный опрос по контрольным вопросам Решение ситуационных задач. Защита реферата	Эндопротезирование суставов.	зада чи	5-6	2

3.5.2.Примеры оценочных средств:

Для входного контроля (ВК)	Решение тестовых заданий
	Решение ситуационных задач
	Защита реферативных сообщений
Для текущего контроля (ТК)	Решение тестовых заданий
	Решение ситуационных задач
	Защита реферативных сообщений, коллоквиум
для промежуточного контроля (ПК)	Решение тестовых заданий
	Решение ситуационных задач
	Защита реферативных сообщений, коллоквиум

3.5.3.

Список контрольных вопросов по травматологии и ортопедии для студентов МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО факультета.

- 1.Методика обследования ортопедического больного. Виды укорочения конечностей и осевых деформаций.
- 2.Методика обследования травматолого-ортопедических больных. Особенности обследования экстренных больных с травмой.
- 3.Способы временной остановки кровотечения. Правила и техника наложения артериального жгута.
- 4.Показания и правила наложения транспортных шин.
- 5.Основные принципы лечения переломов.
- 6.Современные методы консервативного и оперативного лечения переломов. Варианты остеосинтеза.
- 7.Регенерация костной ткани. Стадии. Первичное и вторичное костное сращение.
- 8.Переломы ключицы. Механизмы, классификация. Диагностика и лечение.
- 9.Вывихи ключицы. Механизмы, классификация, диагностика, лечение.
- 10.Травматический вывих плеча. Причины, диагностика, лечение.
- 11.Привычный вывих плеча. Причины, диагностика, лечение.
- 12.Переломы проксимального конца плечевой кости. Механизмы, классификация, диагностика, лечение.
- 13.Диафизарные переломы плечевой кости. Механизмы, классификация, диагностика, лечение.
- 14.Надмышцелковые и чрезмышцелковые переломы плечевой кости. Классификация. Лечение. Ишемическая контрактура Фолькмана.
- 15.Внутрисуставные переломы дистального конца плечевой кости. Тактика лечения.
- 16.Вывихи костей предплечья. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 17.Переломо-вывихи костей предплечья: Монтеджа, Галеацци. Механизмы, диагностика, лечение.
- 18.Переломы лучевой кости в типичном месте. Классификация, диагностика, лечение.
- 19.Переломы пястных костей. Переломо-вывих Беннета. Диагностика, лечение.
- 20.Травматические вывихи бедра. Классификация, диагностика, лечение.
- 21.Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, диагностика, лечение.
- 22.Переломы диафиза бедра. Классификация, диагностика, лечение.
- 23.Гемартроз коленного сустава. Клиника, диагностика, лечение.
- 24.Диафизарные переломы костей голени. Классификация, принципы лечения.
- 25.Переломы лодыжек. Классификация, диагностика, методы лечения.
26. Переломы костей таза. Механизмы, классификация, клиника, лечение.
27. Переломы позвоночника. Классификация. Клиника, диагностика, первая помощь.
28. Особенности огнестрельной раны. Первая помощь. Виды хирургических обработок ран. Раневые осложнения.
29. Дисплазия тазобедренного сустава. Ранняя диагностика. Лечение.
- 30.Врожденный вывих бедра у детей старше года. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
- 31.Врожденная мышечная кривошея. Консервативное и оперативное лечение.
32. Врожденная косолапость. Основные элементы косолапости. Консервативное и оперативное лечение.
- 33.Остеохондроз позвоночника. Этиопатогенез. Профилактика, лечение.
34. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Этиология, клиника, лечение.

3.5.4 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература

- Учебники по всем разделам дисциплины
- Методические разработки по темам для преподавателей
- Методические разработки по темам для студентов

- Методические разработки для самостоятельной работы студентов
 - Учебно-методические пособия по лекциям и практическим занятиям
 - Слайд-фильмы по тематике лекций и практических занятий
 - Учебные таблицы по разделам дисциплины
- Рабочая учебная программа

№ п/п	Автор, наименование, Место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-8078-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
2	Егизаряна, К. А. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. К. А. Егизаряна, И. В. Сиротина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-4804-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448045.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	В наличии: 14. Удаленный доступ
3	Травматология и ортопедия : учебное пособие / под ред. Кавалерского Г. А. и Гаркави А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5564-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455647.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ

Дополнительная литература

№ п/п	Автор, наименование, Место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
2	Военно-полевая хирургия / под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7093-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470930.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
3	Военно-полевая хирургия. Национальное руководство / под ред. И. М. Самохвалова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. -	Удаленный

1056 с. - ISBN 978-5-9704-8036-6, DOI: 10.33029/9704-8036-6-VPX-2024-1-1056. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480366.html (дата обращения: 13.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный	доступ
--	--------

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Наименование
1.	Право использования на условиях простой (неисключительной) лицензии Программного обеспечения для планирования и проведения онлайн-мероприятий (вебинаров и совещаний). "МТС-Линк". Дополнительный модуль "Маркетинг"; "МТС-Линк" (Платформа). Конфигурация "Вуз-2000"; "МТС-Линк" (Платформа). Дополнительный модуль "Вовлечение и разделение на группы; "МТС-Линк". Дополнительный модуль "Синхронный перевод"; "МТС-Линк". Дополнительный модуль (компонент) "Хранилище 1000"
2.	Простая (неисключительная) лицензия на исп. "электронной библиотечной системы "Консультант студента" (безлимитный доступ для всех категорий пользователей: «ГЭОТАР-Медиа. Базовый комплект», «ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект», «Медицина (ВО). Books in English»; «ГЭОТАР-Медиа для среднего профессионального образования». Ссылка на ресурс: https://www.studentlibrary.ru)
3.	Неисключительные (лицензии) права на программные продукты. Электронная база данных "Портал научных журналов" издательства "Эко-Вектор", коллекция Медицина
4.	Лицензионный договор. ПО "Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах "Антиплагиат.ВУЗ 5.0"
5.	Простая неисключительная лицензия. Информационно-аналитическая система (программа для ЭВМ) SCIENCE INDEX (позволяет на основе информации из базы данных РИНЦ проводить комплексные аналитические и статистические исследования публикационной активности российских ученых и научных организаций)
6.	Предоставления доступа к электронной библиотечной системе «Консультант врача. Электронная мед. библиотека»
7.	Право пользования ПО Kaspersky Security

№ п/п	Наименование
8.	Alt Linux рабочая станция K Windows 10
9.	Браузеры: Яндекс браузер, Chromium – gost, Mozilla Firefox
10.	Офисный пакет Libreoffice
11.	Полнотекстовый доступ к трудам сотрудников ПГМУ на официальном сайте. Свободный доступ. Ссылка на ресурс: https://psma.ru/universitet/podrazdeenija/nauchnaja-biblioteka/elektronaja-biblioteka.html
12.	ИБС научно-образовательного медицинского кластера «Средневолжский» Приволжского федерального округа. Свободный круглосуточный доступ к полным текстам произведений работников медицинских вузов Казани, Ижевска, Кирова, Нижнего Новгорода, Перми и Ульяновска
13.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы Свободный доступ по ссылке: http://femb.ru/
14.	Электронный каталог ПГМУ содержит библиографические описания имеющихся в фонде зданий (учебников, монографий, методических материалов и т.д.) Ссылка на ресурс

Лекционные занятия: - комплект электронных презентаций по темам лекций;

аудитория, оснащенная презентационной техникой (мультимедийным проектором, экран, компьютер/ноутбук).

Практические занятия.

Студенту предоставляется возможность использования учебных аудиторий, оснащенных наглядными пособиями по специальности травматология и ортопедия. Обеспечивается доступом к персональному компьютеру с выходом в интернет и доступам к научным базам данных. Предоставляется возможность использования: Научной литературы на кафедре и библиотеке университета.

- Оборудования специализированных кабинетов (электромиография, ультразвуковое исследование, рентгенография, компьютерной томография).

3.6.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- 1. Специально оборудованный кабинет для проведения практических занятий.*
- 2. Аудитория, снабженная мультимедийной техникой.*
- 3. Отделение приема травматологических, ортопедических пациентов, гипсовые и манипуляционные на базе ГБУЗ ПК больница имени М.А.Тверье*
- 4. Травматологическое и ортопедическое отделения на базе ГБУЗ ПК больница имени М.А.Тверье*

3.6.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- 1.Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)*
- 2. Наборы слайдов, таблиц по темам семинаров.*
- 3. Программное обеспечение (общесистемное и прикладное).*
- 4. Учебные видеофильмы.*

3.7. Образовательные технологии

Всего 30% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

- 1.Контекстное обучение - Создание условий, максимально приближенных к реальным.*
- 2. Проблемное обучение - Инициирование самостоятельного поиска знаний через постановку проблем преподавателем учебного материала.*
- 3. Информационное обучение - Использование мультимедийных презентаций.*
- 4.Обучающие ролевые игры, имитации – Обучение процедуре осмотра травматолога - ортопедического пациента.*

3.8. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

Для подготовки к итоговому государственному экзамену учитывается знание клинического описания пациента с переломами длинных трубчатых костей и чтение соответствующих рентгенограмм. Междисциплинарные связи с топографической и клинической анатомией, внутренними болезнями, хирургическими болезнями.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения по методам обследования, диагностики и лечения пациентов ортопедо-травматологического профиля.

Практические занятия проводятся в виде разбора клинических больных, демонстрации пациентов с различной патологией опорно-двигательной системы, использования наглядных пособий, наборов рентгенограмм, комплектов инструментария и конструкций для остеосинтеза, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО 3++ в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий по вышеуказанным образовательным технологиям.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку реферативных сообщений, докладов и презентаций и включает вышеперечисленные темы по травматологии и ортопедии.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине травматология, ортопедия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (60).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят курацию больных, оформляют кураторские листы и представляют пациентов для клинического разбора.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию практических навыков и умений.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

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

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний и зачет с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач и ответов на вопросы по устному собеседованию.

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

5.Протоколы согласования рабочей учебной программы по дисциплине с другими дисциплинами специальности

Протокол № 3 согласования рабочей учебной программы по дисциплине «Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия» с дисциплиной «Общая травматология».

№ п/п	Наименование дисциплины, с которой согласовывается настоящая рабочая программа	Кафедра	Предложения об изменении в пропорциях материала, порядке изложения	Принятое кафедрой, разработавшей программу, решение (протокол № 3; дата 03.04.20 г.)
1	2	3	4	5

1.	Общая травматология	Кафедра Общей хирургии	Уточнить вопросы преподавания: оказания первой врачебной помощи при повреждениях костей и суставов Правила и приемы транспортной иммобилизации	Разработать тестовые задания и ситуационные задачи по лечению повреждений костей и суставов, содержанию помощи на догоспитальном этапе.
----	---------------------	---------------------------	---	--

Зав. кафедрой травматологии, ортопедии и нейрохирургии
Профессор _____ В.М.Ладейщиков

Зав. кафедрой общей хирургии
Профессор _____ В.А.Самарцев

Лист изменений и дополнения в рабочую программу дисциплины «Травматология, ортопедия» по специальности «Медико-профилактическое дело»

№ п/п	Наименование темы	Изменения и дополнения вопросов	Сущность изменений и дополнений: сокращение, увеличение часов, изменение методики, т.д.	Изменения и дополнения в материальном и методическом обеспечении, контроле знаний	Утверждение на кафедральном заседании : № протокола , дата, подпись и ФИО зав.кафедрой
1	2	3	4	5	6
	Временные изменения в Рабочую программу дисциплины Дополнительные нормативные документы: 1. Временные методические рекомендации Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9 (26.10.2020). Разделы 7.2, 7.3, 9.5, приложение 14. 2. Приказ Минздрава России от 19.03.2020 г. №198н (в ред. от 23.10.2020) О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Приложения 3, 4,8	Введение практической подготовки по приобретению опыта участия в медицинской деятельности в условиях эпидемической ситуации, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции	Сокращение часов на контактную работу при изучении дисциплины за счет выделения часов на практическую подготовку в рамках изучения дисциплины. Диагностика и профилактика новой коронавирусной инфекции. Противоэпидемические мероприятия.	Уменьшение основных элементов контроля /контрольных точек по дисциплине среднее значение которых используется для расчета итоговой оценки. Уменьшение числа тестовых вопросов для итогового тестирования с 280__ до 190__ (или на 50__%). Замена части тестовых вопросов дисциплины на вопросы практической направленности по вопросам безопасности	Протокол № 3_ от 3__ апреля 2020г., зав.кафедрой В.М.Ладейщиков

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

« Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Приложение к рабочей программе дисциплины

ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Специальность: 31.05.01 Медико-профилактическое дело

ФГОС 3++

ИНДЕКС ДИСЦИПЛИНЫ Б1Б35

Цель и задачи ФОС

Цель ФОС – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся специалитета 32.05.01 – медико-профилактическое дело, изучивших дисциплину «Травматология и ортопедия».

Основной задачей ФОС дисциплины «Травматология и ортопедия» является проверка знаний, умений и владений обучающегося согласно матрице компетенций рассматриваемого направления подготовки.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний	Вопросы по темам/разделам дисциплины

		обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	
--	--	---	--

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ТЕСТЫ

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

Сокращения

УК – универсальные компетенции

ОПК – общепрофессиональные компетенции

ПК – профессиональные компетенции

2. ПАСПОРТ ФОС Медико-профилактический факультет ФГОС 3+

N п/п	Контролируемые темы/модули дисциплины	Формируе мые компетенц ии	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства	
				Наименование	количество
1	Тема 1. Травма и травматизм. Методы обследования ортопедо- травматологических больных. Транспортерная иммобилизация.	УК-4	Знать. Критерии и методы оценки состояния опорно-двигательной системы при различных травмах и ортопедических заболеваниях; временные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; особенности оказания первой и первой врачебной помощи, проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при различных травмах; принципы оказания доврачебной, первой квалифицированной помощи при травмах различной локализации. Основные ортопедо-травматологические понятия – анкилоз, контрактура, деформация	Тесты	22
		ОПК- 4			
		ОПК-8			
		ПК -4	Уметь. Проводить осмотр, опрос, оценка тяжести состояния пострадавшего, мануальное обследование больного с острой травмой. Выявление состояний угрожающих жизни, оказание неотложной помощи.	Ситуационные задачи	15
		ПК-8			
		ПК-14	Владеть. Сортировкой больных при массовом поступлении пострадавших, определение очередности и условий транспортировки в профильный стационар.	Собеседование	15
		ОПК-5	Знать рентгенологические признаки переломов.	Тест	25

		ПК-16	Уметь. Проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса.	Собеседование (вопросы)	27
			Владеть. Оценкой ортопедо-травматологического статуса.	Ситуационные задачи	30
2	Тема 2. Принципы и методы лечения переломов. Консервативное лечение переломов. Оперативное лечение переломов. Репаративная регенерация костной ткани. Нарушения сращения	УК-5 ОПК-9 ПК-6 ПК-9 ПК-25	Знать. Критерии и методы оценки состояния опорно-двигательной системы при различных травмах и ортопедических заболеваниях, современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, особенности оказания первой медицинской и первой врачебной помощи, проведения реабилитационных мероприятий пострадавшим при различных травмах; - принципы оказания квалифицированной помощи при травмах различной локализации в мирное и в военное время. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой. Клиническую диагностику осложнений переломов, вывихов, закрытых и открытых повреждений мягких тканей (спазма, сдавления, повреждения сосудов, нервных стволов, интерпозиции	Собеседование (вопросы)	20

			тканей).		
			Уметь собрать анамнез; провести опрос пациента, их родственников; провести травматологическое обследование пациентов различного возраста, направить на лабораторно-инструментальное обследование; оценить состояние опорно-двигательной системы при травмах и ортопедических заболеваниях; поставить предварительный диагноз, составить план е лечения. Выбрать метод лечения перелома.	Задание (практическое)	15
			Владеть техникой наложения шин Дитерихса и Крамера, косыночной повязки, повязкой Дезо , клинической рентгенологической диагностикой несросшегося перелома, замедленной консолидации, ложного сустава.	Задание (практическое)	15
3.	Тема 3. Травма верхней конечности	УК-6 ОПК-10 ПК-6 ПК-14 ПК-25	Знать. Клинические особенности повреждений надплечья, плеча, предплечья, кисти. Варианты лечения. Уметь. Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести обследование пациента, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Владеть дифференциальной клинической и рентгенологической диагностикой вывихов и переломов, наложением косыночной повязки и колец Дельбе.	Тесты	35

4	Тема 4. Травма нижней конечности	ОПК-5 ПК-6 ПК-14 ПК-25	Знать. Основы организации помощи при травмах Клинические особенности повреждений бедра, голени, голеностопного сустава. Варианты лечения. Уметь. Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести обследование пациента, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Владеть дифференциальной клинической и рентгенологической диагностикой вывихов и переломов, наложением шин Крамера и Дитерехса.	Тесты	35
5	Тема 5. Травма таза и позвоночника.	ОПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-14	Знать классификации и клинические особенности травмы таза и позвоночника. Варианты консервативного и оперативного лечения. Уметь оказать первую врачебную помощь с использованием щита. Осмотр, опрос, оценка тяжести состояния пострадавшего, мануальное обследование больного с острой травмой. Выявление состояний угрожающих жизни, оказание неотложной помощи. Владеть дифференциальной клинической и рентгенологической диагностикой травмы таза и позвоночника.	Тесты	35
6	Тема 6. Раны. Хирургическая обработка. Раневая	ПК-6 ПК-14	Знать особенности клиники и диагностики огнестрельной раны. Особенности хирургической обработки ран. Особенности развития местных гнойных осложнений, токсико-резорбтивной	Тесты	35

[illegible]

	Травматический шок. Синдром длительного сдавления.	ПК-14 ПК-20	длительного сдавления. Владеть методикой использования иммобилизации подручными и табельными средствами, временной остановки кровотечения с использованием перевязочного пакета, жгута, введением анальгетиков из шприца-тюбика. Уметь проводить сортировку пострадавших с шоком на этапах медицинской эвакуации. Уметь проводить диагностику сдавления конечности гипсовой или мягкой повязкой, устранять сдавление.	Ситуационные задачи	10
8	Тема 9 Врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, кривошея. Диагностика и лечение.	ОПК – 4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-4 ПК-11 ПК-19	Знать клиническую и рентгенологическую диагностику распространенных врожденных деформаций (врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость). Уметь проводить осмотр детей в различные возрастные периоды. Уметь проводить профилактическую работу среди матерей, способствующую здоровому образу жизни. Владеть рентгенологической диагностикой врожденного вывиха бедра.	Тесты	20

[illegible]

		ПК-8 ПК-11 ПК-19 ПК-25 ПК-27	медицинскую документацию, определить необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу, проводить профилактику инвалидизации среди взрослого населения и подростков. Владеть измерением длины конечности, окружности сегментов, амплитуды движений в суставах, оценкой деформаций, состоянием мышц и сосудов.	Ситуационные задачи	10
--	--	--	--	---------------------	----

Общая характеристика планируемых результатов обучения

–**знания** - набор фактов, принципов, теорий и практик, как составляющих результата обучения;

–**умения** - способность применять знания для решения задач или проблем, как составляющих результата обучения;

–**владения/навыки** - способности (навыки) успешно решать проблемы в области профессиональной или иной деятельности, как составляющее результата обучения.

Общая характеристика уровней освоения:

- **пороговый уровень (I)** дает общее представление о виде деятельности,– основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **углубленный уровень (II)** позволяет решать типовые задачи, принимать– профессиональные и управленческие решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **продвинутый уровень (III)** предполагает готовность решать практические– задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения в условиях неполной 25 определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

3.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА, УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ, КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

3.1.Тесты

Тестовые задания - вопросы закрытого типа с одним правильным ответом из четырех предложенных вариантов

Проверка выполненных заданий: за каждый верный ответ - 1 балл, за неверный – 0 баллов.

Оценка за тестирование определяется по доле правильных ответов:

- «удовлетворительно» - при 70-79% правильных ответов,
- «хорошо» - при 80-89% правильных ответов,
- «отлично» - при 90-100% правильных ответов

Один набор тестов включает _30___ вопросов

Время на выполнение теста __30__ минут.

Пример тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный вариант ответа

Вид*	Код	Текст названия компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа
К	УК-1 ОПК - 4	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

	ПК-14	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. Способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.
В	001	СРЕДИ ОТКРЫТЫХ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	перелом большой берцовой кости
О	Б	перелом локтевой кости
О	В	перелом лучевой кости
О	Г	перелом бедренной кости
В	002	ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
О	А	шиной Крамера
О	Б	шиной Дитерихса
О	В	Положением по Волковичу
О	Г	созданием покоя конечности мешочками с песком
В	003	ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА
О	А	пострадавший укладывается на носилки со щитом в положении «лягушки»
О	Б	пострадавший укладывается на ровную жесткую поверхность, нижние конечности сводятся вместе
О	В	пострадавший укладывается на любую поверхность, в положении «лягушки»
О	Г	на область таза накладывают тугую повязку простыней или полотенцем
В	004	ВНУТРИТАЗОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПО ШКОЛЬНИКОВУ-СЕЛИВАНОВУ ПРИ

		ПЕРЕЛОМАХ ТАЗА ПРОВОДЯТ, ВКАЛЫВАЯ ДЛИННУЮ ИГЛУ ИЗ ТОЧКИ
О	А	на 1 см выше передне-верхней ости подвздошной кости
О	Б	на 1 см кнутри от передне-верхней ости подвздошной кости
О	В	на 2 см ниже середины пупартовой связки
О	Г	на 2 см ниже и на 2 см медиальнее передне-верхней ости подвздошной кости
В	005	НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОСТЕЙ ТАЗА СОСТОИТ
О	А	внутритазовая блокада
О	Б	парентеральное введение анестетиков
О	В	переливание крови
О	Г	введение кровозаменителей
	УК-1 ОПК -7 ПК-11	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения. Способность и готовность к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений.
В	001	К РАЗВИТИЮ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИВОДЯТ
О	А	перенесенные травмы
О	Б	ревматизм
О	В	сахарный диабет
О	Г	переохлаждение
В	002	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ТРАВМЫ КИСТИ СВЯЗАНЫ С
О	А	нарушением техники безопасности труда

О	Б	Переохлаждением
О	В	Перенапряжением
О	Г	падением тяжелого предмета на кисть
В	003	ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА СВЯЗАНЫ С
О	А	поднятием тяжести
О	Б	переразгибание в шейном отделе позвоночника
О	В	сгибанием в шейном отделе позвоночника
О	Г	падением с высоты
В	004	РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ
О	А	Перевозбуждения
О	Б	воспалительных заболеваниях носоглотки
О	В	при ожогах
О	Г	переохлаждении
В	005	ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ
О	А	10 лет
О	Б	15 лет
О	В	20 лет
О	Г	40 лет
К	УК-3 ОПК-2 ПК -15	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели. Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения Способность и готовность к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с

		учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач.
В	001	СИМПТОМЫ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА
О	А	укорочение конечности
О	Б	наружная ротация конечности
О	В	асимметрия кожных складок на внутренней поверхности бедра
О	Г	ограничение отведения бедер
В	002	КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ НАЧИНАЮТ
О	А	с рождения
О	Б	После выписки из роддома
О	В	через 3 недели после рождения
О	Г	через 1 месяц после рождения
В	003	ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОДНОСТОРОННЕГО ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ
О	А	«утиная» походка
О	Б	относительное укорочение конечности
О	В	абсолютное укорочение конечности
О	Г	положительный симптом Тренделенбурга
В	004	ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТЕОХОНДРОЗА
О	А	определение стадии заболевания
О	Б	констатация наличия дегенеративного процесса в межпозвоночных дисках
О	В	установление патогенетической связи остеохондроза с клиническими проявлениями заболевания
О	Г	выявление наличия остеофитов в позвоночнике

В	005	ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСТЕОАРТРОЗОМ
О	А	утренние боли
О	Б	ночные боли
О	В	Хромота
О	Г	боли после перегрузки
К	УК-7 ОПК-6 ПК-14	Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций. 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, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. Способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.
В	001	ПРИ РАНЕНИЯХ ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	Наложение асептической повязки
О	Б	Наложение жгута
О	В	Первичную хирургическую обработку
О	Г	Наложение шины
В	002	ПРИ РАЗВИТИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РАНЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
О	А	Первичная хирургическая обработка
О	Б	вторичная хирургическая обработка

О	В	повторная хирургическая обработка раны по первичным показаниям
О	Г	повторная хирургическая обработка раны по вторичным показаниям
В	003	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ РАНЫ
О	А	Боль
О	Б	гиперемия
О	В	отек
О	Г	нарушение функции
В	004	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ВЫБЕРИТЕ СОЧЕТАННОЕ
О	А	двойной перелом бедра
О	Б	перелом ребер, разрыв селезенки
О	В	ожог плеча и предплечья
О	Г	перелом бедра и голени
В	005	ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНОЕ РАНЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ПОВРЕЖДЕНИЮ
О	А	комбинированному
О	Б	сочетанному
О	В	множественному
О	Г	лучевому
К	ОПК-2 ПК-10 ПК-25	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения. Способностью и готовностью к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения". Способность и готовность к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней на территории, группам населения и поврeмени.

В	002	ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА СЧИТАЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ
О	А	в период внутриутробного развития
О	Б	в родильном доме
О	В	на 2-ом – 3-ем месяце жизни ребенка
О	Г	После того, как ребенок начинает ходить
В	003	ПРИЧИНЫ ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА
О	А	повреждение менисков
О	Б	повреждение связок
О	В	надмыщелковый перелом бедра
О	Г	перелом надколенника
В	004	НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПРЕТЕРПЕВАЕТ
О	А	Позвонок
О	Б	межпозвоночный диск
О	В	спинной мозг
О	Г	задняя продольная связка
В	005	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСТЕОАРТРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ
О	А	в тазобедренном суставе
О	Б	в коленном суставе
О	В	в локтевом суставе
О	Г	в голеностопном суставе
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента

		с целью установления диагноза.
В	001	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ
О	А	УЗИ
О	Б	рентгенографию
О	В	КТ
О	Г	диагноз ставится только на основании клиники
В	002	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДЕСТРУКТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА
О	А	рентгенография
О	Б	ультразвуковое исследование
О	В	компьютерная томография
О	Г	магнитно-резонансная томография
В	003	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРВОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА
О	А	сужение суставной щели
О	Б	остеофиты
О	В	остеопороз суставных концов
О	Г	субхондральный склероз
В	004	В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СПИННОГО МОЗГА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
О	А	рентгенография позвоночника
О	Б	исследование двигательных функций конечностей
О	В	исследование проходимости подпаутинного пространства (спинальная пункция)
О	Г	лапароскопия

В	005	ПРИ СПИРАЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГОЛЕНИ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
О	А	перелома внутреннего мыщелка большеберцовой кости
О	Б	перелома наружного мыщелка большеберцовой кости
О	В	перелома головки малоберцовой кости
О	Г	перелома дистального отдела бедренной кости
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
В	001	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ТРЕУГОЛЬНИК ГЮТЕРА. ДЛЯ ЕГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ОРИЕНТИРЫ
О	А	ось плеча
О	Б	мыщелки плеча
О	В	надмыщелки плечевой кости
О	Г	Трехглавая мышца плеча
		вершина локтевого отростка
В	002	УМЕНЬШЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ДЛИНЫ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	закрытого перелома лучевой кости в средней трети
О	Б	неправильно сросшегося перелома плечевой кости
О	В	неправильно сросшегося перелома обеих костей предплечья
О	Г	деформирующего артроза плечевого сустава
В	003	УМЕНЬШЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ДЛИНЫ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

О	А	перелома бедренной кости в средней трети
О	Б	перелома малоберцовой кости
О	В	перелома шейки бедренной кости
О	Г	вывиха бедра
В	003	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ПРОКСИМАЛЬНОМ И СРЕДНЕМ ОТДЕЛАХ ПОВРЕЖДЕНИЮ ОТЛОМКАМИ ПОДВЕРГАЮТСЯ НЕРВЫ
О	А	лучевой
О	Б	локтевой
О	В	срединный
О	Г	подмышечный
В	004	ПРИЗНАКИ СВЕЖЕГО ПОВРЕЖДЕНИЯ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА
О	А	симптом «переднего выдвижного ящика»
О	Б	симптом «заднего выдвижного ящика»
О	В	симптом латеральной девиации голени
О	Г	симптом медиальной девиации голени
В	005	ПРИЗНАКИ ЧАСТИЧНОГО РАЗРЫВА СВЯЗОК КРУПНЫХ СУСТАВОВ
О	А	местная боль
О	Б	припухлость в области сустава
О	В	отсутствие движений в суставе
О	Г	резкое усиление боли при движениях в суставе
К	ОПК -2 ОПК-7 ПК-27	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения. Способность и готовность к научно-обоснованному применению современных методик сбора и информации о состоянии здоровья

		населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения.
В	001	НАГРУЗКА ВРАЧА-ОРТОПЕДА В ТРАВМПУНКТЕ В ЧАС СОСТАВЛЯЕТ
О	А	3 человека
О	Б	7 человек
О	В	10 человек
О	Г	6 человек
В	002	НА КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОДНОМОМЕНТНО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАНО ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ ПОСТРАДАВШЕМУ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ (ТРАВМПУНКТА)
О	А	на 1 день
О	Б	на 3 дня
О	В	на 5 дней
О	Г	на 10 дней
В	003	КАКОЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ
О	А	острая инфекция
О	Б	хроническая инфекция
О	В	Травма
О	Г	аутоиммунная агрессия
В	004	ЯРКО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ КОЖИ, МЕЛКОТОЧЕЧНЫЕ СИНЕВАТЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА КОЖЕ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ГРУДИ, СЛИЗИСТЫХ РТА И В КОНЬЮКТИВЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДИ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	для сдавления груди (травматической асфиксии)
О	Б	для ушиба грудной стенки

О	В	для ушиба легкого
О	Г	для сдавления средостения при эмфиземе
В	005	ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
О	А	асептическая повязка на рану
О	Б	окклюзионная асептическая повязка
О	В	вагосимпатическая блокада на стороне повреждения
О	Г	плевральная пункция
К	УК -1 ОПК-5	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
В	001	ПРИ ВЫВИХЕ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОВРЕЖДАЕТСЯ
О	А	лучевой нерв
О	Б	срединный нерв
О	В	плечевая артерия в зоне бифуркации
О	Г	локтевой нерв
В	002	ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ БЕДРА ВОЗНИКАЕТ НА ПОЧВЕ
О	А	коксартроза
О	Б	опухоли
О	В	болезни Дейчлендера
О	Г	остеомиелита
В	003	ФАКТОРЫ РИСКА ДЦП

О	А	недоношенность
О	Б	Двойня
О	В	гипоксия плода
О	Г	стремительные роды
В	004	ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ ПРОЦЕСС НАЧИНАЕТСЯ
О	А	в субхондральном отделе кости
О	Б	в хряще
О	В	в синовиальной оболочке
О	Г	в мышцах
В	005	ПЕРЕЛОМ ЛОКТЕВОЙ КОСТИ С ВЫВИХОМ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ ИЗВЕСТЕН
О	А	как травма Галеацци
О	Б	как травма Потта
О	В	как повреждение Монтеджа
О	Г	как травма Дюпюитрена
К	ОПК-5 ПК-11	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. Способность и готовность к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений.
В	001	УМЕНЬШЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ДЛИНЫ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
		закрытого перелома лучевой кости в средней трети
		неправильно сросшегося перелома плечевой кости
		неправильно сросшегося перелома обеих костей предплечья

		деформирующего артроза плечевого сустава
В	002	НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ ПРИНЯТО ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК
О	А	анкилоз
О	Б	патологическая подвижность
О	В	контрактура
О	Г	крепитация
В	003	ПРИЗНАКОМ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ОСИ КОНЕЧНОСТИ С ОБРАЗОВАНИЕМ УГЛА ОТКРЫТОГО
О	А	Кзади
О	Б	кнутри
О	В	кпереди
О	Г	кверху
В	004	ПРИЗНАКОМ ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ОСИ КОНЕЧНОСТИ С ОБРАЗОВАНИЕМ УГЛА ОТКРЫТОГО
О	А	Кзади
О	Б	кнаружи
О	В	кнутри
О	Г	кпереди и кнутри
В	005	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОМПРЕССИОННЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ
О	А	дорожно-транспортной травме
О	Б	падении с большой высоты
О	В	во время игр и занятий спортом
О	Г	падении с небольшой высоты на ягодицы

К	ОПК-4 ПК – 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. Способность и готовность к прогнозированию опасности для здоровья, причиной которых могут стать используемые трудовые и производственные процессы, технологическое оборудование, определению рекомендаций по их планированию и проектированию, распознаванию и интерпретации появления в производственной среде химических, физических, биологических и иных факторов среды обитания человека, которые могут повлиять на здоровье и самочувствие работников;
В	001	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ СРОК ИММОБИЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	10-14 дней
О	Б	5-6 недель
О	В	3-4 недели
О	Г	не менее 7 недель
В	002	ПРИ ВЫВИХЕ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОВРЕЖДАЕТСЯ
О	А	лучевой нерв
О	Б	срединный нерв
О	В	плечевая артерия в зоне бифуркации
О	Г	локтевой нерв
В	003	ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ БЕДРА ВОЗНИКАЕТ НА ПОЧВЕ
О	А	коксартроза
О	Б	опухоли
О	В	болезни Дейчлендера
О	Г	остеомиелита

В	004	НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАКРЫТОГО ВЫВИХА ГОЛЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	повреждение подколенной артерии
О	Б	повреждение боковых связок коленного сустава
О	В	повреждение передней и задней крестообразных связок
О	Г	перелом мыщелка большеберцовой кости
В	005	ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОВРЕЖДАЮТСЯ
О	А	простата и яичники
О	Б	уретра
О	В	мочевой пузырь
О	Г	влагалище
К	УК – 7 ПК -6	Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций. Способность и готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций.
В	001	СРЕДИ ОТКРЫТЫХ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	перелом большой берцовой кости
О	Б	перелом локтевой кости
О	В	перелом лучевой кости
О	Г	перелом бедренной кости
В	002	ОГНЕСТРЕЛЬНАЯ РАНА ОТЛИЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ
О	А	наличием раневого канала

О	Б	образованием сложных контуров раневого канала
О	В	наличием зоны молекулярного сотрясения
О	Г	микробным загрязнением раны
В	003	ПРИ РАЗВИТИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
О	А	Первичная хирургическая обработка
О	Б	вторичная хирургическая обработка
О	В	повторная хирургическая обработка раны по первичным показаниям
О	Г	повторная хирургическая обработка раны по вторичным показаниям
	004	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ РАНЫ
О	А	Боль
О	Б	Гиперемия
О	В	отек
О	Г	Нарушение функции
В	005	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ВЫБЕРИТЕ СОЧЕТАННОЕ
О	А	двойной перелом бедра
О	Б	перелом ребер, разрыв селезенки
О	В	ожог плеча и предплечья
О	Г	перелом бедра и голени
К	УК-1, ОПК-6, ПК -14	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Способность и готовность осуществлять взрослому населению и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в

		очагах массового поражения, проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций. Способность и готовность решать вопросы экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов, оформлять соответствующую медицинскую документацию, определить необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу, проводить профилактику инвалидизации среди взрослого населения и подростков.
В	001	ПРИЗНАКАМИ ВЫВИХА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	боль в области сустава
О	Б	нарушение функции сустава
О	В	пружинящее сопротивление
О	Г	патологическая подвижность
В	002	СИМПТОМЫ, АБСОЛЮТНЫЕ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА КОСТИ
О	А	патологическая подвижность
О	Б	крепитация костных отломков
О	В	локальная болезненность
О	Г	нарушение функции
В	003	ТРАНСПОРНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	мягкой повязкой Дезо
О	Б	косыночной повязкой
О	В	лестничной шиной Крамера
О	Г	шиной Дитерихса
В	004	ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

О	А	шиной Крамера
О	Б	шиной Дитерихса
О	В	Созданием покоя конечности мешочками с песком
О	Г	положением по Волковичу
В	005	ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА
О	А	пострадавший укладывается на носилки со щитом в положении «лягушки»
О	Б	пострадавший укладывается на ровную жесткую поверхность, нижние конечности сводятся вместе
О	В	на область таза накладывают тугую повязку простыней или полотенцем
О	Г	используются шины Дитерихса
К	УК-1, ОПК-4, ПК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. Способность и готовность к изучению и оценке факторов среды обитания человека и реакции организма на их воздействия, к интерпретации результатов гигиенических исследований, пониманию стратегии новых методов и технологий, внедряемых в гигиеническую науку и санитарную практику, к оценке реакции организма на воздействие факторов среды обитания человека.
В	001	КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ МОЖЕТ ВЫЯВИТЬ
О	А	наличие перелома
О	Б	Отсутствие перелома
О	В	наличие костного сращения
О	Г	наличие ложного сустава и несросшегося перелома
В	002	ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА ЛОКТЕВОЙ КОСТИ

		НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ РЕНТГЕНОГРАФИЮ
О	А	локтевой кости в 1 проекции
О	Б	локтевой кости в 2 проекциях
О	В	локтевой кости с захватом локтевого сустава
О	Г	локтевой кости с захватом лучезапястного сустава
В	003	ПРИ СПИРАЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГОЛЕНИ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
О	А	перелома внутреннего мыщелка большеберцовой кости
О	Б	перелома наружного мыщелка большеберцовой кости
О	В	перелома головки малоберцовой кости
О	Г	перелома дистального отдела бедренной кости
В	004	БОЛЬНОЙ ПРИ НЫРЯНИИ В МЕЛКОМ МЕСТЕ УДАРИЛСЯ ГОЛОВОЙ О ДНО. ВЫТАЩЕН ИЗ ВОДЫ ТОВАРИЩАМИ. ОТМЕЧАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ДВИЖЕНИЙ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В КОНЕЧНОСТЯХ, ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ. ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ
О	А	перелом ребер
О	Б	сотрясение головного мозга
О	В	переломо-вывих шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга
О	Г	разрыв связок шейного отдела позвоночника
В	005	В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СПИННОГО МОЗГА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
О	А	рентгенография позвоночника
О	Б	исследование двигательных функций конечностей
О	В	исследование нарушений чувствительности конечностей
О	Г	исследование проходимости подпаутинного пространства (спинальная пункция)

К	ОПК-5 ПК -10	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения"
В	001	ПЕРЕЛОМ ЛУЧА В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
О	А	падении на разогнутую кисть
О	Б	ударе по предплечью
О	В	падении на согнутую в локтевом суставе руку
О	Г	падении на согнутую кисть
В	002	ЦЕЛЬ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ЭТАПЕ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ
О	А	лечение острой анемии
О	Б	Выведение из шока
О	В	обеспечение транспортабельности раненых на следующий этап
О	Г	повышение защитных сил организма
В	003	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ
О	А	УЗИ
О	Б	рентгенографию
О	В	КТ
О	Г	диагноз ставится только на основании клиники
В	004	ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОДНОСТОРОННЕГО ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ

О	А	«утиная» походка»
О	Б	относительное укорочение конечности
О	В	абсолютное укорочение конечности
О	Г	положительный симптом Тренделенбурга
В	005	ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТЕОХОНДРОЗА
О	А	определение стадии заболевания
О	Б	констатация наличия дегенеративного процесса в межпозвоночных дисках
О	В	установление патогенетической связи остеохондроза с клиническими проявлениями заболевания
О	Г	выявление наличия остеофитов в позвоночнике
К	УК-1 ПК -15 ПК-19	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. Способность и готовность к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач. Способность и готовность к принятию управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятными воздействием факторов среды обитания человека.
В	001	ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА
О	А	травмы
О	Б	перегрузка сустава
О	В	инфекции
О	Г	наследственные факторы
	002	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСТЕОАРТРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ

О	А	в тазобедренном суставе
О	Б	в коленном суставе
О	В	в голеностопном суставе
О	Г	в локтевом суставе
	003	ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСТЕОАРТРОЗОМ
О	А	ночные боли
О	Б	Хромота
О	В	боли после перегрузки
О	Г	утренние боли
В	004	В НАЧАЛЬНУЮ СТАДИЮ КОКСАРТРОЗА НАБЛЮДАЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ДВИЖЕНИЙ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ
О	А	Сгибания
О	Б	разгибания
О	В	внутренней ротации
О	Г	наружной ротации
В	005	ДЛЯ ГОНАРТРОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ
О	А	боли в начале ходьбы
О	Б	постоянные боли
О	В	боли после длительной нагрузки
О	Г	боли после погрешностей в диете

* К – компетенция, В – вопрос, О - ответ

3.2. Ситуационные задачи (кейсы)

Задачи включают условие на основе реальной клинической ситуации и вопросы

открытого типа на оценивание нескольких разных компетенций (например, по диагностике, лечению, реабилитации)

3.3. Время на решение одной задачи – до 20 минут
Ситуационные задачи (кейсы)

Задачи включают условие на основе реальной клинической ситуации и вопросы открытого типа на оценивание нескольких разных компетенций (например, по диагностике, лечению, реабилитации)

3.4. Время на решение одной задачи – до 20 минут **Ситуационные задачи (кейсы)**

Задачи включают условие на основе реальной клинической ситуации и вопросы открытого типа на оценивание нескольких разных компетенций (например, по диагностике, лечению, реабилитации)

3.5. Время на решение одной задачи – до 20 минут
Ситуационные задачи (кейсы)

Задачи включают условие на основе реальной клинической ситуации и вопросы открытого типа на оценивание нескольких разных компетенций (например, по диагностике, лечению, реабилитации)

Время на решение одной задачи – до 20 минут

	Текст
Проверяемая компетенция	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.
УК-1	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
ОПК -4	
ОПК -5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
ПК-14	Способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения
Номер задачи-	001
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Женщина 60 лет поскользнулась на тротуаре, упала на разогнутую кисть. Доставлена в травмпункт без транспортной иммобилизации Жалуется на

	боли в области лучезапястного сустава, невозможность функции. Объективно: в нижней трети предплечья - штыкообразная деформация, пальпация - резко болезненная, функция кисти нарушена. Рентгенография: метафизарный поперечный перелом луча со смещением отломков.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз
Эталон ответа 1	Диагноз повреждения предплечья
Критерий оценивание	Диагноз поставлен верно
Критерий оценивание	Диагноз поставлен неверно
Вопрос 2	Уточните диагноз по механизму травмы и по автору
Эталон ответа 2	Перелом разгибательный, дистальный отломок смещается в тыльную сторону, типа Коллеса
Критерий оценивание	Диагноз поставлен верно
Критерий оценивание	Диагноз поставлен неверно
Вопрос 3	Недостатки первой помощи
Эталон ответа 3	Отсутствие транспортной иммобилизации и обезболивания анальгетиками
Критерий оценивание	Ответ правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ неправильный
Вопрос 4	Вид обезболивания перед репозицией перелома
Эталон ответа 4	При неосложненном, стабильном переломе проводится местное обезболивание, новокаин вводится в зону перелома.
Критерий оценивание	Ответ правильный, полный

Критерий оценивание	Ответ правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ неправильный
Вопрос 5	Какова длина и форма лонгетной гипсовой шины для иммобилизации.
Эталон ответа 5	Гипсовая лонгетная шина должна быть от кончиков пальцев кисти до локтевого сустава, наложена по тыльной поверхности в положении сгибания в лучезапястном суставе.
Критерий оценивание	Ответ правильный, полный. Предложена верная тактика, для ее обоснования использованы клинические рекомендации федерального уровня
Критерий оценивание	Ответ правильный, неполный.
Критерий оценивание	Ответ неправильный
Вопрос 6.	Какой срок иммобилизации для данного больного
Эталон ответа 6	Учитывая характер перелома, возраст и возможные сопутствующие заболевания срок иммобилизации – от 4 до 6 нед.
Критерий оценивание	Ответ правильный, полный. Предложена верная тактика, для ее обоснования использованы клинические рекомендации федерального уровня
Критерий оценивание	Ответ правильный, неполный.
Критерий оценивание	Ответ неправильный.
Номер задачи-	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Женщина 72 лет доставлена из дома после падения на правый бок. Жалуется на боли в паховой области, невозможность функции стояния и ходьбы. Объективно: нога в положении наружной ротации, укорочена, попытка поднятия стопы не удается и сопровождается болью.
Вопрос 1	Установите предположительный диагноз повреждения .

Эталон ответа 1	Закрытый аддукционный перелом шейки правого бедра.
Критерий оценивание	Диагноз установлен верно.
Критерий оценивание	Диагноз – неполный.
Критерий оценивание	Диагноз – неверный.
Вопрос 2	Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза перелома и для подготовки к возможной операции.
Эталон ответа 2	Для уточнения характера перелома нужно сделать рентгенографию тазобедренного сустава в 2 проекциях, для подготовки к возможной операции – клиническое обследование больной по системам, включая ЭКГ, УЗИ и гастроскопию.
Критерий оценивание	Ответ полный, правильный
Критерий оценивание	Ответ неполный, правильный
Критерий оценивание	Ответ неправильный
Вопрос 3	Вид обезболивания при оказании 1 медицинской помощи для данной больной.
Эталон ответа 3	Общее обезболивание анальгетиками, при задержке эвакуации на госпитальный этап – новокаиновая блокада места перелома.
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 4	Способ иммобилизации при оказании 1 медицинской помощи.
Эталон ответа 4	Лестничные шины или шина Дитерихса.
Критерий оценивание	Ответ - верный.

Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ - неверный
Вопрос 5	Предположительный способ оперативного вмешательства для данной больной при условии ее удовлетворительного состояния.
Эталон ответа 5	Учитывая характер перелома и возраст больной, возможна операция эндопротезирования тазобедренного сустава.
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Номер задачи-	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате травмы появились сильные боли в области голеностопного сустава. Обратилась в травматологический пункт. Беспокоят боли в области наружной лодыжки при ходьбе. Пострадавшая не может твердо наступить на больную ногу. При осмотре левого голеностопного сустава область наружной лодыжки отечна, болезненна при пальпации. Движения в голеностопном суставе ограничены и болезненны.
Вопрос 1	Установите предположительный диагноз повреждения .
Эталон ответа 1	Перелом наружной лодыжки левого голеностопного сустава.
Критерий оценивание	Диагноз установлен верно.
Критерий оценивание	Диагноз – неполный.
Критерий оценивание	Диагноз – неверный.
Вопрос 2	Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза

	перелома
Эталон ответа 2	Для уточнения характера перелома нужно сделать рентгенографию голеностопного сустава в 2 проекциях.
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 3	Какой метод лечения следует использовать
Эталон ответа 3	При отсутствии смещения или незначительном смещении следует применить фиксационный метод лечения.
Критерий оценивание	Ответ - верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 4	Какой вариант иммобилизации следует использовать
Эталон ответа 4	Иммобилизация будет осуществляться путем наложения гипсовой повязки типа «сапожек» или У-образной лонгеты.
Критерий оценивание	Ответ - верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 5	Сроки иммобилизации и последующее лечение
Эталон ответа 5	Иммобилизация на 5-6 недель. Стопу установить под прямым углом к голени. Через 2 недели пригипсовать каблук и разрешить слегка приступать на больную ногу. Нагрузку увеличивать постепенно, чтобы к концу месяца больная могла ходить с палочкой. После снятия гипсовой повязки рекомендуется массаж и ЛФК.

Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Проверяемая компетенция ОК-8 ОПК -5 ПК -6	Готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способность к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. Способность и готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций.
Номер задачи	004
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина 32 лет, катаясь на коньках, упал на согнутую в локтевом суставе левую руку и ударился локтем о лед. Почувствовал резкую боль в локтевом суставе. Обратился в травматологический пункт. Объективно: на задней поверхности левого плеча в нижней трети имеется подкожная гематома. Предплечье кажется удлинненным, ось плеча отклонена кпереди. Сзади над локтевым отростком пальпируется конец центрального отломка. Отмечается значительная припухлость локтевого сустава и резкая болезненность при попытке произвести движения. Определяется крепитация костных отломков при пальпации. Ось плеча пересекает линию надмыщелков, образуя острый и тупой углы. Треугольник Гюнтера сохраняет равнобедренность. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс в нижней трети предплечья определяется.
Вопрос 1	Установите предположительный диагноз повреждения.
Эталон ответа 1	«Надмыщелковый сгибательный перелом левой плечевой кости со смещением»
Критерий оценивание	Диагноз установлен верно.

Критерий оценивание	Диагноз – неполный.
Критерий оценивание	Диагноз – неверный.
Вопрос 2	Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза перелома
Эталон ответа 2	Для уточнения характера перелома нужно сделать рентгенографию левого локтевого сустава в двух проекциях.
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 3	Какой метод лечения следует использовать
Эталон ответа 3	Закрытая ручная репозиция с последующей гипсовой иммобилизацией
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Вопрос 4	Какой вариант обезболивания следует использовать
Эталон ответа 4	Общее обезболивание
Критерий оценивание	Ответ - верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ - неверный
Вопрос 5	Техника репозиции и сроки иммобилизации.
Эталон ответа 5	Проводят тракцию по продольной оси конечности, периферический отломок смещают кзади и кнутри. Репозицию выполняют на разогнутой в локтевом суставе конечности. После

	сопоставления отломков предплечья сгибают под углом 90^0 и фиксируем лонгетой от пястно-фаланговых сочленений до плечевого сустава на 7 недель, затем лонгету делают съемной и оставляем на 4 недели.
Критерий оценивание	Ответ – верный.
Критерий оценивание	Ответ – неполный.
Критерий оценивание	Ответ – неверный.
Номер задачи	005
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	При парковке автомобиля «Газель» задним бортом к стене был прижат один из работников гаража. Нечеловеческий крик остановил движение. Пострадавшего нашли лежащим на полу. Реанимационной БСМП на жестких носилках с функционирующей инфузионной системой в подключичную вену доставлен в приёмное отделение. При осмотре: пациент бледен. АД 80/50 мм рт. ст. Пульс 130 в минуту. В области лона припухлость, переходящая на паховые области, пальпация резко болезненна, определяются подвижность костных отломков и крепитация. При катетеризации мочевого пузыря мочи получено мало, она имеет примесь крови.
Вопрос 1	Сформулируете диагноз
Эталон ответа 1	Перелом костей таза по типу Мальгенья. Ушиб мочевого пузыря. Разрыв мочевого пузыря ? Травматический шок II степени
Критерий оценивание	Диагноз поставлен верно. Детализированы все элементы повреждения.
Критерий оценивание	Диагноз неполный. Не диагностирован шок.
Критерий оценивание	Диагноз неправильный.
Вопрос 2	Какие дополнительные методы исследования необходимы Вам для уточнения диагноза

Эталон ответа 2	Цистография. УЗИ. ОАМ. ОАК. ЭКГ.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Особенности оказания первой медицинской помощи
Эталон ответа 3	Правильно была оказана первая медицинская помощь: твердые носилки, инфузионная терапия, катетеризация мочевого пузыря.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4	План тактических действий при лечении больного
Эталон ответа 4	Стабилизация гемодинамики с помощью инфузионной терапии, обезболить блокадой по Школьникову-Селиванову. При разрыве мочевого пузыря – эпицистотомия, ушивание дефекта. Стабилизация перелома с использованием аппарата внешней фиксации.
Номер задачи	006
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной 17 лет 2 суток назад участвовал в драке. Получил удар в грудь, после чего стало трудно дышать в течение 30–40 мин, затем всё прошло. Сегодня по пути на работу побежал за трамваем. Появились резкая одышка, головокружение, тошнота. Решил обратиться к врачу. Объективно: левая половина грудной клетки несколько отстаёт в акте дыхания, в IV межреберье слева по передней подмышечной линии — точечная ранка (0,3 см в диаметре), под коркой. При аускультации слева — резко ослабленное дыхание, перкуторно — коробочный звук. Справа физикальные данные в пределах нормы.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.

Эталон ответа 1	У больного колотая проникающая рана левой половины грудной клетки, закрытый пневмоторакс.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный. Диагноз поставлен верно.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Каковы тактика и лечение?
Эталон ответа 2	Момент развития пневмоторакса затушён возбуждением пострадавшего (драка) и алкогольным опьянением. В последующем у молодого «здорового» человека наступила компенсация, но стоило дать физическую нагрузку, как сразу же возникла дыхательная недостаточность. Больного необходимо госпитализировать, выполнить рентгеноскопию и рентгенографию грудной клетки. Убедившись в наличии воздуха в плевральной полости, следует аспирировать его пункционным способом до расправления лёгкого. Пункцию выполняют под местной анестезией во II межреберье по средней ключичной линии. На иглу обязательно необходимо надеть резиновую трубку, пережатую зажимом. Воздух отсасывают обычным 20-граммовым шприцем (можно шприцем Жане). Если в течение 1–3 дней не удаётся добиться расправления лёгкого, нужно использовать дренаж с активной аспирацией
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Проверяемая компетенция УК-3 ПК -14 ПК-25	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели. Способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения. Способность и готовность к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени.

Номер задачи	007
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина сбит машиной. На месте происшествия жалобы на слабость, головокружение, боли в области правого бедра. При осмотре: сознание сохранено, но больной заторможен, кожные покровы бледные, на лице капли холодного пота, угловая деформация верхней трети правого бедра, конечность фиксирована ремнем к левой ноге, АД 90/70 мм. рт. ст., пульс слабый, 120 в минуту.
Вопрос 1	Сформулируете диагноз
Эталон ответа 1	Перелом диафиза бедра. Травматический шок II степени. Торпидная фаза.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный. Диагноз поставлен верно.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Особенности оказания первой медицинской помощи.
Эталон ответа 2	Обезболивание. Наложение шины Дитерихса. Инфузионная терапия физ.раствор в объеме до 1,5 литров.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3.	Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.
Эталон ответа 3.	Доставить в стационар. Рентгенологическое обследование. Проведение инфузионно-трансфузионной терапии до стабилизации гемодинамики. Блокада места перелома. Остеосинтез интрамедуллярный с блокированием стержня.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный

Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	008
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина упал на ноги с балкона четвёртого этажа. Почувствовал резкую боль в спине, из-за которой самостоятельно не смог встать. При осмотре отмечают сглаженность лордоза в поясничном отделе позвоночника, видимое на глаз напряжение мышц по типу «вожжей», сходящихся к I поясничному позвонку. Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены из-за сильной боли. Симптом осевой нагрузки положительный. Пальпация остистых отростков болезненна в зоне с XII грудного по III поясничный позвонок, особенно при ощупывании остистых отростков с одновременной попыткой больного поднять разогнутые ноги (положительный симптом Силина). Признаков повреждения спинного мозга нет.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Эталон ответа 1	По клиническим признакам у больного перелом I поясничного позвонка.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный. Диагноз поставлен верно.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Особенности первой медицинской помощи.
Эталон ответа 2	Больного необходимо уложить на щит, фиксировать тазобедренные и плечевые суставы. Валик под поясницу. Обезболить.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3.	Методы обследования

Эталон ответа 3.	Необходимо провести рентгенологическое исследование и решить вопрос о стабильности перелома.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4.	Какова тактика лечения?
Эталон ответа 4.	Лечение консервативное. Вытяжение с помощью ватно-марлевых колец за подмышечные впадины, под место перелома подложить реклинатор. Назначить обезболивающие средства.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	009
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	В поликлинику обратился пациент, упавший с высоты 2 м, при этом удар пришёлся на область таза. Жалобы на боли в области таза и спины. Больной сидит на кушетке, упираясь в неё вытянутыми вдоль туловища руками. Спина и грудь занимают вертикальное положение, лишены физиологических изгибов.
Вопрос 1	О чём свидетельствует поза больного?
Эталон ответа 1	Это «поза Томпсона», характерная для больных с переломом нижнегрудного или поясничного отдела позвоночника. Пострадавший, садясь на кушетку, упирается в неё вытянутыми вдоль туловища руками и не создаёт опоры на таз, стараясь держать позвоночник прямым
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий	Ответ – неверный

оценивание	
Вопрос 2	Почему больной принимает такую позу?
Эталон ответа 2	Поза Томпсона служит компенсаторным приспособлением больных. С помощью рук больной разгружает позвоночник, боль уменьшается.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3.	Особенности оказания первой медицинской помощи.
Эталон ответа 3	Транспортировка в стационар на щите. Валик под поясницу. Обезболивание
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4.	Метод детализации повреждения.
Эталон ответа 4	Рентгенологический. Спондилография в 2 проекциях.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Проверяемая компетенция ОПК-5 ПК-4 ПК -11	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. Способностью и готовностью к прогнозированию опасности для здоровья, причиной которых могут стать используемые трудовые и производственные процессы, технологическое оборудование, определению рекомендаций по их планированию и проектированию, распознаванию и интерпретации появления в производственной среде

ПК-27	химических, физических, биологических и иных факторов среды обитания человека, которые могут повлиять на здоровье и самочувствие работников. Способность и готовность к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследование причин профессиональных заболеваний и отравлений. Способность и готовность к научно-обоснованному применению современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения.
Номер задачи	010
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной 54 года. В течение 20 лет работал в подземных условиях разнорабочим. В течение 10 лет работал на поверхности машинистом котла. Во всех указанных профессиях существовал тяжелый физический труд. Беспокоят боли в локтевых суставах в течение 5 лет. Жалобы на постоянные боли в локтевых суставах, усиливающиеся при нагрузках, слабость в руках, болезненные тонические судороги в мышцах рук. Объективно: кисти теплые, естественной окраски, нормальной влажности. Симптом "белого пятна" – 3 сек.; динамометрия справа – 20 кг, слева – 16 кг; движения в суставах рук болезненные. Объем движений ограничен в правом локтевом суставе; чувствительных расстройств нет; сухожильные рефлексы низкие. Архивные Rg-граммы локтевых суставов: деформирующие артрозы локтевых суставов II ст., эпикондилит обеих плечевых костей; признаков остеопороза не выявлено. Консультация ортопеда: объем движений в локтевых суставах: справа – 170-50°, слева – 180-40°.
Вопрос 1.	Сформулируете диагноз.
Эталон ответа 1.	Деформирующий остеоартроз локтевых суставов, II степень. Двусторонний эпикондилит плечевых костей.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный

Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2.	Предположительный генез заболевания
Эталон ответа 2.	Смешанный генез. Не исключается влияние профессиональной вредности.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3.	Варианты лечения.
Эталон ответа 3.	НПВС, хондропротекторы, витамины группы В, сосудистые препараты. Физиотерапевтическое лечение – магнитотерапия, электрофорез с лидазой. Бальнеологическое лечение – озокерит, грязевые аппликации, сероводородные ванны. Массаж, ЛФК.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	011
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной 50 лет работал подземным электрослесарем, токарем, клеймовщиком металла, продолжает работать в настоящее время слесарем по ремонту шахтного оборудования. В указанных профессиях подвергался продолжительному воздействию тяжелого физического труда и функционального перенапряжения на верхние конечности. После резкого разгибания правого локтевого сустава в нем появилась резкая боль; через несколько дней был прооперирован по поводу хондроматоза правого локтевого сустава. Лечился амбулаторно по поводу ДОО коленных, лучезапястных и локтевых суставов. При проведении ПМО в связи с жалобами на боли в локтевых и плечевых суставах и тенденцией к нарушению функции в локтевых суставах возникло предположение о возможно профессиональном генезе ДОО. На приеме жалобы на постоянные боли в суставах рук, особенно справа, усиливающиеся при

	нагрузках, онемение внутреннего края кистей и предплечий. Объективно: послеоперационный шрам над областью правого локтевого сустава. Кисти гипотермичные, слегка цианотичные, симптом "белого пятна" – 3 сек.; движения в суставах рук болезненные, ограничены в локтевых суставах справа до I ст. и слева до 0-I ст. Болезненные при пальпации внутренние надмыщелки плечевых костей; гипестезия по полиневритическому типу до нижней трети предплечий; симптом Тинеля положительный в кубитальных каналах. Архивные Rg-граммы кистей, локтевых и плечевых суставов: ДОО правого локтевого сустава II-III ст. с выраженными костными разрастаниями, обызвествлениями; левого локтевого – I-II ст. Двусторонний эпикондилез левой плечевой кости, внутренний эпикондилез правой локтевой кости. Консультация ортопеда: хондроматоз локтевых суставов с резким снижением объема движений в правом и в левом локтевых суставах. Поставьте диагноз. С чем связана патология. Возможности лечения
Вопрос 1	Поставьте диагноз.
Эталон ответа	Распространенный остеоартроз. Хондроматоз. Эпикондилез
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	С чем связана патология.?
Эталон ответа	Патология связана с профессиональными неблагоприятными факторами (тяжелый физический труд), функциональное нервное перенапряжение, прогрессирование дегенеративно-дистрофических процессов в крупных суставах.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Имеются ли у работника признаков неблагоприятного воздействия вредных факторов на верхние конечности?

Эталон ответа	Да, у работника имеются признаки неблагоприятного воздействия вредных факторов на верхние конечности.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4.	Возможности лечения
Эталон ответа	НПВС, хондропротекторы, витамины группы В, сосудистые препараты. Физиотерапевтическое лечение – магнитотерапия, электрофорез с лидазой. Бальнеологическое лечение – озокерит, грязевые аппликации, сероводородные ванны. Массаж, ЛФК.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	012
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной 48 лет работал в подземных условиях в профессии, выполняя тяжелую физическую работу, предположительно превышающую санитарно-гигиенические нормативы. Боли в шее и правом плечевом суставе появились 10 лет назад, лечился амбулаторно. После поднятия тяжести остро появилась резкая боль в левом плечевом суставе с потерей сознания. Из-за болевого синдрома нарушилась трудоспособность. Была определена III группа инвалидности. Жалобы на постоянные боли в шее и левом надплечье, левом плечевом суставе, усиливающиеся при движениях, онемение левой кисти, болезненные тонические судороги в мышцах левой руки. Объективно: движения в шее болезненные, отсутствует ротация влево. Движения в левом плечевом суставе резко ограничены из-за боли во всех направлениях. Гипестезия по дерматому С8. Гипотрофия мышц левого надплечья. МРТ шейного отдела позвоночника: имеются признаки дегенеративно-дистрофических изменений шейного отдела позвоночника. Грыжи дисков С4-7. Спондилолистез С3. Унковертебральный артроз, спондилоартроз. МРТ левого плечевого сустава внутримышечная липома надостной мышцы.

	Энностоз суставной впадины лопатки. Варианты лечения.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Эталон ответа	Дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов и позвоночника.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Связана ли патология с профессиональной деятельностью.
Эталон ответа	Патология имеет смешанный генез. Влияние профессиональной деятельности имеет место.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Какие ортопедические нарушения могут быть выявлены
Эталон ответа	Могут быть выявлены контрактуры суставов, анкилоз суставов, сколиоз, кривошея, нарушение длины конечностей.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4	Варианты лечения.
Эталон ответа	НПВС, хондропротекторы, витамины группы В, сосудистые препараты. Физиотерапевтическое лечение – магнитотерапия, электрофорез с

	лидазой. Бальнеологическое лечение – озокерит, грязевые аппликации, сероводородные ванны. Массаж, ЛФК.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Проверяемая компетенция ОПК-5 ПК -15 ПК-19 ПК-27	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. Способность и готовность к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач. Способность и готовность к принятию управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятными воздействием факторов среды обитания человека. Способность и готовность к научно-обоснованному применению современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения.
Номер задачи	013
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Во время оказания акушерского пособия в родах новорожденный получил травму правой ручки. При осмотре в клинике - ручка свисает вдоль туловища, активные движения отсутствуют, пассивные резко болезненны в локтевом суставе. При ротационных движениях в локтевом суставе определяется легкая крепитация.
Вопрос 1	Предположительный диагноз
Эталон ответа	Подозрение на родовой эпифизеолиз правой плечевой кости. Эпифизеолиз – травматический отрыв и смещение эпифиза по отношению к метафизу по линии эпифизарного росткового хряща. На месте соединения диафиза с эпифизом длительно сохраняется хрящевая

	ткань, которая оссифицируется после завершения роста кости в длину. Эпифиз, полностью представленный хрящевой тканью рентгенонегативен, что затрудняет диагностику. У детей младшего возраста большая часть эпифиза представлена хрящом, а ядро окостенения образует тень в виде небольшой точки. Только при сравнении со здоровой конечностью на рентгенограммах в двух проекциях удастся установить смещение ядра окостенения по отношению к метафизу кости.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Определить объем неотложной помощи в условиях родильного дома и тактику ведения больного
Эталон ответа	Показана иммобилизация повязкой Дезо и перевод в отделение хирургии новорожденных. Иммобилизация в теч. 7 дней.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Какие методы обследования следует выполнить?
Эталон ответа	Следует выполнить рентгенографию.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4	Возможные осложнения
Эталон ответа	Развитие вялого пареза руки
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный

Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	014
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	В родильном доме педиатром при осмотре новорожденного обнаружен симптом “щелчка” при отведении правого бедра, ограничение разведения бедер. На прием родители обратились, когда ребенку исполнилось три недели.
Вопрос 1	Предварительный диагноз
Эталон ответа	Подозрение на врожденный вывих головки бедренной кости справа. Врожденный вывих бедра – тяжелая степень дисплазии ТБС (дисплазия – нарушение развития костно-хрящевой основы, связочно-капсульного и мышечного аппаратов сустава).
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Тактика обследования ребенка.
Эталон ответа	Показаны: УЗИ, рентгенография тазобедренных суставов
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Тактика лечения ребенка.
Эталон ответа	Лечение: на шине-распорке Виленского на 4-6 мес. (достижение центрации головки бедра на вертлужную впадину путем постепенного отведения и сгибания бедер, удержании в этом положении с сохранением подвижности в суставе до полного анатомического восстановления ТБС).

Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Номер задачи	015
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Ребенок 5 лет последние 2 недели прихрамывает, жалуется на боли в правом коленном суставе. При осмотре патологии со стороны коленного сустава не выявлено. Сгибание и ротационные движения в правом тазобедренном суставе ограничены, болезненны. Температура и анализы крови в норме.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз
Эталон ответа	Подозрение на болезнь Легге-Кальве-Пертеса. Остеохондропатия головки бедренной .кости – вид дегенеративно-некротического процесса в эпифизах и апофизах, губчатых отделах костей, сопровождается последовательной сменой некроза, рассасывания или отторжения пораженных участков кости и последующим восстановлением костной структуры. Этиология неясна. В основе болезни – асептический некроз губчатой кости. .Стадии процесса:1 - начальная; 2 - ст. импрессионного перелома; 3 - фрагментация головки бедренной кости; 4 - репарация и реконструкция костного вещества; 5 - ст. последствий (исход) - вторичная деформация головки бедренной кости и суставной впадины
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 2	Методы обследования
Эталон ответа	Показана рентгенография тазобедренных суставов в двух проекциях (передне-задней и по Лауэнштейну)
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный

Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 3	Особенности консервативного лечения
Эталон ответа	Необходимо полностью снять нагрузку с больной ноги, а также физиотерапевтические тепловые процедуры, электромагнитотерапия, сосудистые препараты
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный
Вопрос 4	Особенности оперативного лечения
Эталон ответа	Оперативное лечение дополняет консервативное. Цели: стимуляция регенеративных процессов при замедленной репарации (остеоперфорация, туннелизация, биологическая стимуляция), коррекция оси и формы сегментов- восстановление биомеханики пораженного сустава.
Критерий оценивание	Ответ – правильный, полный
Критерий оценивание	Ответ – правильный, неполный
Критерий оценивание	Ответ – неверный

Критерии оценивания

Оценка по пятибальной шкале	Критерии
------------------------------------	----------

5 (отлично)	Ответы изложены последовательно, корректно и грамотно, хорошо структурированы, при необходимости корректно использована профессиональная терминология, показано владение требуемыми компетенциями в полном объеме
4 (хорошо)	Ответы позволяют сделать вывод о наличии необходимых знаний и умений по сути вопроса, однако допущены отдельные несущественные неточности или нарушение логической последовательности изложения материала; показано владение требуемыми компетенциями
3 (удовлетворительно)	Ответы позволяют сделать вывод о наличии знаний и умений по сути вопроса, однако не все из них полные (отсутствуют значимые элементы) или допущены значимые / существенные ошибки, показано частичное владение требуемыми компетенциями
2 (неудовлетворительно)	Ответы на 3 и более вопроса не сформулированы или содержат грубые ошибки или пробелы, свидетельствующие об отсутствии формирования необходимых компетенций

3.6. Вопросы для собеседования

ОПК – 5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

ПК-14. Способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

1. Методика обследования травматолого-ортопедических больных. Особенности обследования экстренных больных с травмой.
2. Основные принципы лечения переломов.
3. Современные методы консервативного и оперативного лечения переломов. Варианты остеосинтеза.
4. Травматический вывих плеча. Причины, диагностика, лечение.
5. Привычный вывих плеча. Причины, диагностика, лечение.
6. Переломы проксимального конца плечевой кости. Механизмы, классификация, диагностика, лечение.
7. Диафизарные переломы плечевой кости. Механизмы, классификация, диагностика, лечение.
8. Надмыщелковые и чрезмыщелковые переломы плечевой кости. Классификация. Лечение. Ишемическая контрактура Фолькмана.
9. Внутрисуставные переломы дистального конца плечевой кости. Тактика лечения.
10. Вывихи костей предплечья. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Переломо-вывихи костей предплечья: Монтеджа, Галеацци. Механизмы, диагностика, лечение.
12. Переломы лучевой кости в типичном месте. Классификация, диагностика, лечение.

13. Переломы пястных костей. Переломо-вывих Беннета. Диагностика, лечение.
14. Травматические вывихи бедра. Классификация, диагностика, лечение.
15. Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, диагностика, лечение.
16. Переломы диафиза бедра. Классификация, диагностика, лечение.
17. Гемартроз коленного сустава. Клиника, диагностика, лечение.
18. Диафизарные переломы костей голени. Классификация, принципы лечения.
19. Переломы лодыжек. Классификация, диагностика, методы лечения.

3.7.

ПК-14. Способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

1. Способы временной остановки кровотечения. Правила и техника наложения артериального жгута.
2. Особенности огнестрельной раны. Первая помощь. Виды хирургических обработок ран. Раневые осложнения.
3. Показания и правила наложения транспортных шин.
4. Переломы костей таза. Механизмы, классификация, клиника, лечение.
5. Переломы позвоночника. Классификация. Клиника, диагностика, первая помощь.
6. Первая помощь при синдроме длительного сдавления.

3.8.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

ПК-15. Способность и готовность к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач.

ПК-19. Способность и готовность к принятию управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятными воздействием факторов среды обитания человека

1. Дисплазия тазобедренного сустава. Ранняя диагностика. Лечение.
2. Врожденный вывих бедра у детей старше года. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
3. Врожденная мышечная кривошея. Консервативное и оперативное лечение.
4. Врожденная косолапость. Основные элементы косолапости. Консервативное и оперативное лечение.
5. Остеохондроз позвоночника. Этиопатогенез. Профилактика, лечение.
6. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Этиология, клиника, лечение.

Критерии оценивания

Оценка по пятибальной шкале	Критерии
5 (отлично)	Ответ изложен последовательно, корректно и грамотно, хорошо структурирован, при необходимости корректно использована профессиональная терминология, показано владение требуемыми компетенциями в полном объеме
4 (хорошо)	Ответ позволяет сделать вывод о наличии необходимых знаний и умений по сути вопроса, однако допущены отдельные несущественные неточности или нарушение логической последовательности изложения материала; показано владение требуемыми компетенциями
3 (удовлетворительно)	Ответ позволяет сделать вывод о наличии знаний и умений по сути вопроса, однако ответ не полный (отсутствуют значимые элементы) или допущены значимые / существенные ошибки, показано частичное владение требуемыми компетенциями
2 (неудовлетворительно)	Ответ не сформулирован или содержит грубые ошибки или пробелы, свидетельствующие об отсутствии формирования необходимых компетенций

3.8.Задания (практические)

ПК-14. Способность и готовность к оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

1. Проведите опрос, соберите анамнез заболевания и эпидемиологический анамнез у симулированного пациента с подозрением на осложненную травму опорно-двигательной системы.
2. Проведите физикальное обследование симулированного пациента с подозрением на открытый перелом бедра.
3. Составьте план транспортировки пациента с переломом позвоночника.
4. Определите алгоритм госпитализации пациента с открытым переломом бедра .
5. Составьте план эвакуационных мероприятий для лиц с открытыми переломами конечностей.

Критерии оценивания

Оценка по пятибальной шкале	Критерии
--------------------------------	----------

5 (отлично)	Ответ изложен последовательно, корректно и грамотно, хорошо структурирован, при необходимости корректно использована профессиональная терминология, показано владение требуемыми компетенциями в полном объеме
4 (хорошо)	Ответ позволяет сделать вывод о наличии необходимых знаний и умений по сути вопроса, однако допущены отдельные несущественные неточности или нарушение логической последовательности изложения материала; показано владение требуемыми компетенциями
3 (удовлетворительно)	Ответ позволяет сделать вывод о наличии знаний и умений по сути вопроса, однако ответ не полный (отсутствуют значимые элементы) или допущены значимые / существенные ошибки, показано частичное владение требуемыми компетенциями
2 (неудовлетворительно)	Ответ не сформулирован или содержит грубые ошибки или пробелы, свидетельствующие об отсутствии формирования необходимых компетенций

Примерная тематика рефератов

6. Политравма, травматический шок
7. Ожоги
8. Открытия в травматологии и ортопедии 20 века, биография Г.А. Илизарова
9. В.Д. Чаклин – основоположник травматологии, ортопедии на Урале
10. Ложные суставы. Костная пластика
6. Боевая травма конечностей и суставов
7. Синдром длительного раздавливания
8. Профилактика переломов у лиц пожилого и старческого возраста
9. Диагностика и профилактика врожденных деформаций
10. Профилактика дегенеративно-дистрофических заболеваний крупных суставов и позвоночника

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРИ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ ЗАЧЕТЕ

Характеристика ответов	Оценка
Теоретическое содержание дисциплины/ курса освоено, необходимые компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения заданий выполнено	Зачет

Теоретическое содержание в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено на «неудовлетворительно»	Незачет
--	---------