

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры травматологии и
ортопедии
протокол № 9 от «28» мая 2019 г.
заведующий кафедрой травматологии
и ортопедии
профессор _____ Дубровин Г.М.

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета
факультета последипломного образования
протокол № 5 от «21» июня 2019 г.
председатель методического совета
факультета последипломного образования
доцент _____ Степченко А.А.

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
производственная (клиническая) практика
(вариативная)**

Факультет	последипломного образования
Специальность	31.08.66 Травматология и ортопедия
Курс	2
Трудоемкость (з.е.)	9
Количество часов всего	324
Продолжительность (недель)	6
Аттестация по практике	зачет с оценкой

Разработчики рабочей программы:

заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор Дубровин Г. М.;
доцент, доктор медицинских наук Файтельсон А.В.;
доцент, кандидат медицинских наук Павлов В.К.;
ассистент, кандидат медицинских наук Тихоненков С.Н.

Курск – 2019

Программа производственной (клинической) практики (вариативной) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

1. Цель и задачи практики

Цель практики - подготовка квалифицированного врача травматолога-ортопеда, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности – диагностики и лечения травм и заболеваний опорно-двигательной системы в условиях неотложной, скорой и специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи практики:

1. Формирование медицинских знаний и умений по специальности 31.08.66 Травматология-ортопедия;
2. Практическая подготовка врача – травматолога-ортопеда, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
3. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
4. Формирование компетенций врача травматолога-ортопеда в соответствие с ФГОС ВО по специальности 31.08.66 травматология-ортопедия.
5. Подготовка врача травматолога-ортопеда, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по специальности травматология и ортопедия и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний и умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место практики в структуре образовательной программы, вид, способы и форма проведения практики,

требования к планируемым результатам обучения при прохождении практики

Производственная (клиническая) практика (вариативная) относится к вариативной части образовательной программы.

Вид (тип) практики: производственная (клиническая).

Способы проведения практики: стационарная, выездная.

Форма проведения практики: дискретно по периодам проведения практик и их видам.

Содержание практики определяется планируемыми результатами обучения и направлено на подготовку ординатора:

- * к профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- * к работе со следующими объектами профессиональной деятельности:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

- * осуществлению следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;

- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Процесс прохождения практики обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
УК - 1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Травматология и ортопедия; Общественное здоровье и здравоохранение; Микробиология; Педагогика; Производственная (клиническая) практика (базовая); Производственная (клиническая) практика (обучающая симуляционная)
УК - 2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Травматология и ортопедия; Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций; Тренинг коммуникативной компетентности врача; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Травматология и ортопедия; Профилактика заболеваний и основы здорового образа жизни; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными	Травматология и ортопедия; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Травматология и ортопедия; Микробиология; Оперативная хирургия и топографическая анатомия; Паллиативная медицина; Гериатрия; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	Травматология и ортопедия; Основы доказательной медицины; Неотложные состояния; Паллиативная медицина; Гериатрия; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Травматология и ортопедия; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Травматология и ортопедия; Педагогика; Профилактика заболеваний и основы здорового образа жизни;

		Тренинг коммуникативной компетентности врача; Производственная (клиническая) практика (базовая)
ПК - 10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Травматология и ортопедия; Общественное здоровье и здравоохранение; Медицинская информатика; Производственная (клиническая) практика (базовая)

3. Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- ключевые ценности профессиональной деятельности - методы сбора, обобщения и систематизации информации - методы анализа и синтеза при решении задач профессиональной деятельности - логические, графические, математические методы описания абстрактной информации и решения интеллектуальных задач в медицине - категориальный аппарат дисциплин, составляющих основы профессиональной деятельности	- осуществлять поиск необходимой информации для решения задач профессиональной деятельности - анализировать, обобщать и систематизировать полученную информацию, критически оценивать достоинства и недостатки - использовать логические, графические, математические методы для оценивания, анализа и синтеза явлений и фактов профессиональной деятельности	- имеет опыт чтения и анализа научной, научно-педагогической профессиональной литературы - имеет опыт абстрактного мышления, анализа и синтеза при решении практических и теоретических задач профессиональной деятельности - имеет практический опыт анализа профессионально типичных ситуаций с использованием категориального аппарата в рамках избранных видов профессиональной деятельности
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- принципы толерантного обсуждения, общения со своими единомышленниками и представителями иных типов культур и мировоззренческих позиций - особенности диалоговой формы общения и обсуждения - закономерности и особенности профессиональной коммуникации - социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в системе толерантного восприятия	- уважительно относиться к культурным традициям своего и других народов - осуществлять профессиональную коммуникацию - реализовывать продуктивные стратегии разрешения конфликтов - работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия его членов	- коммуникативной компетентностью в профессиональном взаимодействии - имеет опыт управления работой команды
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и	- принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний, в том числе	- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения	- имеет опыт формирования программ здорового образа жизни - имеет опыт назначения

	включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	заболеваний, и (или) состояний, и (или) последствий травм костно-мышечной системы - медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - основы здорового образа жизни, методы его формирования - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов, в том числе пациентов с хроническими заболеваниями, и (или) состояниями, и (или) последствиями травм костно-мышечной системы - компетенции различных структур в пропаганде здорового образа жизни, создании стимулов и условий к ведению	потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ - разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия - проводить разъяснительные беседы, консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний с учетом факторов риска	профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт контроля выполнения профилактических мероприятий - имеет опыт оценки эффективности профилактической работы с пациентами - имеет опыт пропаганды здорового образа жизни, профилактики травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы - навыками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп, предупреждения и диагностики заболеваний, а также методиками, направленными на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными	- нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности - перечень медицинских работников, участвующих в	- производить предварительные и периодические медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии, в соответствии с нормативными правовыми актами - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки	- навыками проведения в составе комиссии медицинских экспертиз, в том числе судебно-медицинских экспертиз - имеет опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов - экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с

		проведении предварительных и периодических медицинских осмотров, диспансеризации населения - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции костно-мышечной системы, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации - порядок выдачи листов нетрудоспособности, в том числе в электронном виде - порядок организации медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, и (или) состояниями, и (или) последствиями травм костно-мышечной системы	стойкого нарушения функций костно-мышечной системы - оформлять листок нетрудоспособности, в том числе в электронном виде - направлять пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы на медико-социальную экспертизу - подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронных документов - формулировать медицинские заключения по результатам медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушения функций костно-мышечной системы - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, и (или) состояний, и (или) последствий травм костно-мышечной системы, основных факторов риска их развития	травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - навыками оформления медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушения функции костно-мышечной системы - имеет опыт проведения в составе комиссий предварительных и периодических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, и (или) состояниями, и (или) последствиями травм костно-мышечной системы в соответствии с нормативными правовыми актами - имеет опыт диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний, и (или) состояний, и (или) последствий травм костно-мышечной системы, и основных факторов риска их развития в соответствии
--	--	--	--	---

			- проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями, и (или) состояниями, и (или) последствиями травм костно-мышечной системы	с нормативными правовыми актами - имеет опыт проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями, и (или) состояниями, и (или) последствиями травм костно-мышечной системы
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- Международную статистическую классификацию болезней - алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X) - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах, в том числе возраст-ассоциированных заболеваниях - инволютивные изменения в организме человека, понятие биологического возраста, методы исследования, необходимые для их оценки - методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с	- выделять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-X - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы - использовать методы осмотра и обследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками	- имеет опыт сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт осмотра и обследования пациентов разных возрастных групп с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт направления пациентов с травмами, заболеваниями и (или)

		травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - методику осмотра и обследования пациентов разных возрастных групп с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы - заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны костно-мышечной системы - патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - методы клинической и параклинической диагностики при травмах, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний - этиологию, патогенез и	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, в том числе которых: визуальное исследование при термических, химических и электрических ожогах; пальпация при термических, химических и электрических ожогах; визуальное исследование мышц; пальпация мышц; визуальное исследование костной системы; пальпация костной системы; перкуссия костной системы; пальпация суставов; определение формы спины; определение формы грудной клетки; определение формы ног; определение телосложения; измерение массы тела; измерение силы мышц спины; измерение силы мышц живота; измерение силы мышц кисти; определение статической силы одной мышцы; определение динамической силы одной мышцы; линейное измерение костей; плантография (получение графического отпечатка подошвенной поверхности стопы); осанкометрия; измерение роста;	состояниями костно-мышечной системы на лабораторное обследование, инструментальное обследование, консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт проведение дифференциальной диагностики
--	--	--	---	--

		патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов, при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы, в том числе у больных пожилого и старческого возраста, неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний - травмы, заболевания и (или) состояния костно-мышечной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам - травмы, заболевания и (или) состояния костно-мышечной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - вопросы асептики и антисептики	измерение подвижности позвоночника; измерение основных анатомических окружностей; линейное измерение сустава; измерение объема сустава; измерение подвижности сустава (углометрия); определение поперечного диаметра грудной клетки; определение передне-заднего диаметра грудной клетки - интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий - обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследований пациента с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, направления пациента на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и	с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - имеет опыт обоснования и постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем - навыком проведения работ по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
--	--	---	---	--

			инструментального обследования пациента с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, при консультациях пациента врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - проводить предоперационную подготовку, включая инфузионную терапию, парентеральное и	
--	--	--	--	--

			энтеральное зондовое питание, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	- порядки оказания медицинской помощи, в том числе пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, порядки оказания паллиативной медицинской помощи - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в том числе пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам, в том числе пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - современные методы лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	- составлять план лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать немедикаментозное лечение пациентам с травмами, заболеваниями и (или)	- имеет опыт разработки плана лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт назначения немедикаментозного лечения:

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением - принципы и методы хирургического лечения травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные - медицинские вмешательства при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной	состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств - разрабатывать план подготовки пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к лечебным манипуляциям, лазерным и хирургическим вмешательствам - выполнять следующие лечебные манипуляции, лазерные и хирургические вмешательства	физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт выполнения лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
--	--	--	---	---

		системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств - предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на костно-мышечной системе - принципы и методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методы немедикаментозного	пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы: ● ампутация верхней конечности; ● ампутация голени; ● ампутация кисти; ● ампутация нижней конечности; ● ампутация одного или нескольких пальцев; ● ампутация пальцев верхней конечности; ● ампутация пальцев нижней конечности; ● ампутация плеча; ● ампутация предплечья; ● ампутация стопы; ● артродез стопы и голеностопного сустава; ● артропластика кисти и пальцев руки; ● артропластика стопы и пальцев ноги; ● биопсия кости; ● биопсия мышцы; ● биопсия тканей сустава; ● внутрикостное введение лекарственных препаратов; ● внутрисуставное введение лекарственных препаратов; ● восстановление мышцы и сухожилия; ● вправление вывиха сустава; ● выделение нерва в кистевом туннеле; ● декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией;	- имеет опыт оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт оценки результатов лечебных манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт наблюдения и контроля состояния пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - имеет опыт профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств - имеет опыт назначения и подбора пациентам протезно-ортопедических изделий при аномалиях развития конечностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по
--	--	--	--	--

		лечения пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы - механизм действия немедикаментозного лечения; - медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	• декомпрессивная ламинэктомия; • декомпрессивная трепанация; • десмотомия; • диагностическая аспирация сустава; • дренирование плевральной полости; • закрытое вправление перелома с внутренней фиксацией; • интрамедуллярный спицевой остеосинтез; • интрамедуллярный стержневой остеосинтез; • иссечение грануляции; • иссечение контрактуры Дюпюитрена; • иссечение множественных новообразований мягких тканей; • иссечение новообразований мягких тканей под местной анестезией; • иссечение поражения кожи; • иссечение поражения подкожно-жировой клетчатки; • корригирующая деторсионно-варизирующая остеотомия проксимального конца бедренной кости; • краевая резекция кости; • наложение вторичных швов; • наложение гипсовой повязки при переломах костей; • наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов;	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - имеет опыт оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях
--	--	---	--	--

			● наложение иммобилизационной повязки при операциях на костях; ● наложение иммобилизационной повязки при переломах костей; ● наложение иммобилизационной повязки при переломах позвоночника; ● наложение иммобилизационной повязки при синдроме длительного сдавливания; ● наложение корсета при патологии грудного отдела позвоночника; ● наложение корсета при патологии поясничного отдела позвоночника; ● наложение корсета при патологии шейного отдела позвоночника; ● наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации; ● наложение наружных фиксирующих устройств; ● наложение повязки при вывихах (подвывихах) суставов; ● наложение повязки при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки; ● наложение повязки при заболеваниях мышц; ● наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов;	
--	--	--	---	--

			• наложение повязки при операциях на костях и суставах; • наложение повязки при операциях на костях; • наложение повязки при операциях на органах шеи; • наложение повязки при переломах костей; • наложение повязки при термических и химических ожогах; • наложение шины при переломах костей; • некрэктомия; • обработка места открытого перелома; • операции по поводу множественных переломов и повреждений; • освобождение мышцы из рубцов и сращений (миолиз); • освобождение сухожилия из рубцов и сращений (тенолиз); • остановка кровотечения из периферического сосуда; • остеонекрэктомия; • остеопластика под рентгенологическим контролем; • остеопластика; • открытая коррекция отделенного эпифиза; • открытое лечение вывиха сустава; • открытое лечение перелома (без внутренней фиксации); • открытое лечение перелома с внутренней фиксацией; • пластика сухожилия; • прерывистая пневмокомпрессия нижних конечностей;	
--	--	--	--	--

			• проведение дренажа кости; • разрез мышц, сухожильной фасции и синовиальной сумки; • реваскуляризирующая остеоперфорация; • ревизия послеоперационной раны под наркозом; • редрессация; • резекция бедренной кости сегментарная; • резекция бедренной кости; • резекция большой берцовой кости сегментарная; • резекция большой берцовой кости; • резекция костей верхнего плечевого комплекса; • резекция костей голени сегментарная; • резекция костей голени; • резекция костей предплечья сегментарная; • резекция костей предплечья; • резекция костей таза; • резекция лонной кости; • резекция малой берцовой кости сегментарная; • резекция малой берцовой кости; • резекция новообразования мягких тканей; • резекция плечевой кости сегментарная; • резекция плечевой кости; • резекция подвздошной кости; • реконструкция кости;	
--	--	--	--	--

			• репозиция отломков костей при переломах; • скелетное вытяжение • соединение кости танталовой нитью; • соединение кости титановой пластиной; • сшивание кожи и подкожной клетчатки; • тенодез; • трансплантация кости; • трансплантация мышцы; • трансплантация нерва; • транспозиция мышцы; • транспозиция нерва; • удаление внутреннего фиксирующего устройства; • удаление дистракционного аппарата; • удаление инородного тела кости интрамедуллярных металлоконструкций; • удаление инородного тела кости экстрамедуллярных металлоконструкций; • удаление инородного тела кости; • удаление поверхностно расположенного инородного тела; • удаление свободного или инородного тела сустава; • удаление секвестра; • удлинение кости; • удлинение, укорочение, перемещение мышцы и сухожилия; • укорочение кости; • установка дистракционного аппарата;	
--	--	--	---	--

			● устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; ● устранение рубцовой деформации; ● ушивание открытой раны (без кожной пересадки); ● хирургическая обработка раны или инфицированной ткани; ● широкие лампасные разрезы; ● широкое иссечение опухоли мягких тканей; ● экзартикуляция верхней конечности; ● экзартикуляция нижней конечности; ● экзартикуляция; ● эластическая компрессия верхних конечностей; ● эластическая компрессия нижних конечностей; - назначать лекарственные препараты в предоперационном периоде и в послеоперационном периоде - назначать, подбирать и использовать технические средства реабилитации (протезно-ортопедические изделия, корсеты, ортопедические аппараты и обувь, тьютора, брейсы) - разрабатывать схему послеоперационного ведения пациента, его реабилитацию, профилактику послеоперационных осложнений - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том	
--	--	--	--	--

			числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств - выявлять послеоперационные осложнения и проводить их коррекцию - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания - определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам - направлять пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	
--	--	--	--	--

			вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- основы организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения - методы реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, инвалидов по опорно-двигательной системе, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям - механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, инвалидов по опорно-двигательной системе - мероприятия по медицинской реабилитации, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - медицинские показания для направления пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и	- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации - проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации реабилитации - определять медицинские показания для направления	- имеет опыт определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации - имеет опыт составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации - имеет опыт проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - навыками направления пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской

		санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, инвалидов по опорно-двигательной системе	пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов - назначать технические средства реабилитации пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы и давать рекомендации по уходу за ними	реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	- формы и методы санитарно-просветительной работы по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака,	- популярно изложить значения факторов риска при заболеваниях внутренних органов и меры профилактики обострений - выделять особенности, определять формы и методы просветительской деятельности	- основными приемами обучающей работы с пациентами - навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни,

		предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ - формы и методы санитарно-просветительской работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы - психологические и педагогические аспекты приемов мотивации населения к ведению здорового образа жизни	медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы	алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, санитарные правила и нормы - общие вопросы организации медицинской помощи населению - организацию медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника - принципы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	- интерпретировать данные, содержащиеся в нормативно-правовых документах по организации медицинской помощи в профессиональной деятельности - использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях - проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи - контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	- навыками работы с нормативно-правовыми актами по организации медицинской помощи - принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях - имеет опыт ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде - навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, в том числе при помощи медицинских информационных систем и ресурсов - навыками работы с медицинскими

		- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	информационными системами, информационными медицинскими ресурсами
--	--	---	--	---

4. Структура и содержание практики, формируемые компетенции, формы текущего контроля, промежуточной аттестации

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу ординаторов	Количество часов	Формируемые компетенции (коды)	Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6
1	Нейрохирургия	Курация стационарных травматолого-ортопедическ из пациентов, ведение медицинской документации стационара, перевязки, гипсовая техника, использование ортезов, бандажей, оперативное лечение пациентов, комплексное консервативное лечение пациентов, реабилитация в ближайшем послеоперационном периоде, репозиции, вправления, скелетное вытяжение.	100	УК - 1, УК - 2, ПК - 1, ПК - 2, ПК-4, ПК - 5, ПК - 6, ПК - 8	ДП, Пр, АКС
2	Ожоговое отделение	Первичный и повторный прием ортопедотравматологических больных, ведение медицинской документации поликлиники. Реабилитация пациентов. Диспансеризация.	100	УК - 1, УК - 2, ПК - 1, ПК - 2, ПК - 5, ПК - 6, ПК - 8, ПК - 9, ПК - 10	ДП, Пр, АКС
3	Торакальное отделение	Первая врачебная помощь при травмах, диагностика повреждений ОДС, амбулаторная специализированная помощь при травматических повреждениях ОДС. Ведение медицинской документации. Реабилитация пациентов.	104	УК - 1, УК - 2, ПК - 1, ПК - 2, ПК - 5, ПК - 6, ПК - 8	ДП, Пр, АКС
4	Протезно-ортопедическое предприятие	Первая врачебная помощь при травмах, диагностика повреждений ОДС, амбулаторная специализированная помощь при травматических повреждениях ОДС у детей.. Ведение медицинской документации. Реабилитация.	18	УК - 1, УК - 2, ПК - 1, ПК - 2, ПК - 5, ПК - 6, ПК - 8	ДП, Пр, АКС
Зачет с оценкой			2		Т, Пр, С
ИТОГО:			324		

4.1. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

АК	анализ клинических случаев (клинический разбор)	Т	тестирование
Пр	оценка освоения практических навыков (умений, владений)	С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
ДП	оценка дневника на практике		

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература:

1. Травматология : национальное руководство / Рос. ассоц. ортопедов и травматологов, Ассоц. мед. обществ по качеству ; гл. ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1100 с. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420508.html>.
2. Ортопедия [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html>.
3. Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Епифанов В.А. ; Епифанов А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html>.

Дополнительная литература:

1. Дорожно-транспортные травмы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Соколов В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412695.html>
2. Травмы кисти [Электронный ресурс] : учебное пособие / Клюквин И.Ю. ; Мигулева И.Ю., Охотский В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428085.html>.
3. Амбулаторная травматология детского возраста [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н.Г. Жила ; В.И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html>.
4. Клинические рекомендации. Травматология и ортопедия детского и подросткового возраста [Электронный ресурс] / под ред. С.П. Миронова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442449.html>.
5. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств [Электронный ресурс] / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5970402206.html>.
6. Колесник, А. И. Интраоперационное устранение наружной ротационной контрактуры бедра при эндопротезировании тазобедренного сустава : метод. рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов ; Курск. гос. мед. ун-т. каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 12 с. : ил. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=1=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D823865
7. Нарушение взаимной пространственной ориентации в кинематической цепи таз - позвоночник у больных коксартрозом с укорочением ипсилатеральной конечности : методические рекомендации / А. И. Колесник ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 20 с. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=1=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D666264
8. Техническое обеспечение цементного способа эндопротезирования тазобедренного сустава : методические рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов, А. А. Черхигов ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 16 с.

http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D666264

9. Эндопротезирование тазобедренного сустава : метод. реком. для врачей травматологов-ортопедов, терапевтов, ревматологов, онкологов, ординаторов, интернов, студентов / Курск. гос. мед. ун-т ; [сост.: А. И. Колесник, Г. М. Дубровин, А. Ю. Докалин ; под ред. Г. А. Бондарева]. - Курск : КГМУ, 2005.
http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%AD%2064%2D537799
10. Травматология и ортопедия : [учеб.]: в качестве учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальностям 040100 Лечебное дело, 040200 Педиатрия / под ред. Н. В. Корнилова. - 2-е изд. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2005. - 538 с.
11. Травматология и ортопедия : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. Н.В.Корнилова. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2001. - 488 с.
12. [Баиров, Г. А.](#) Детская травматология : [руководство] / Г. А. Баиров. - [2-е изд.]. - СПб. : Питер, 2000. - 384 с. Травматология и ортопедия : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. В.М.Шаповалова, А.И.Грицанова, А.Н.Ерохова. - СПб. : Фолиант, 2004. - 543 с.
13. Травматология : национальное руководство : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 803 с.
14. Ортопедия: национальное руководство : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова; Рос. ассоц. ортопедов и травматологов и Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 826 с. [Иванов, С. В.](#) Переломы и вывихи : метод. указ. для самоподготовки студентов 3-4 курсов стоматолог. фак. / С. В. Иванов, Е. П. Розберг ; КГМУ, каф. хирург. болезней № 1. - Курск : КГМУ, 2004. - 16 с.
15. [Колесник, А. И.](#) Интраоперационное устранение наружной ротационной контрактуры бедра при эндопротезировании тазобедренного сустава : метод. рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов ; Курск. гос. мед. ун-т. каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 12 с.
16. [Левых, Т. С.](#) Иммунокоррекция и этиологическая структура смешанных инфекций при ожоговой травме : учеб.-метод. пособие для студентов, науч. работников и врачей лечеб.-профилакт. учреждений / Т. С. Левых, Е. В. Шаталова ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. микробиологии. - Курск : КГМУ, 2005. - 7 с.
http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE
- 17) Соколов, В. А. Множественные и сочетанные травмы : практ. рук. для врачей-травматологов / В.А.Соколов. - М. : ГЭОТАР-Медиа", 2006. - 510 с. : ил. - Библиогр.: с. 484-510.
- 18) Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учеб. для студентов, обучающихся по специальностям: 060101 (040100) - Лечебное дело, 060103 (040200) - Педиатрия, 060104 (040300) - Медико-профилакт. дело / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 397 с.
- 19) Травматология и ортопедия : [учеб.]: в качестве учеб. пособия для ст-дентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальностям 040100 Лечебное дело, 040200 Педиатрия / под ред. Н. В. Корнилова. - 2-е изд. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2005. - 538 с.

20) Неотложные состояния : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. А. Сумин. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2010. - 958 с. : ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов и факультетов).

Периодические издания (журналы):

- Травматология и ортопедия России
- Вестник травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова

Электронное информационное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Консультант студента <http://www.studmedlib.ru/>
2. Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/>
3. IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/>
4. Университетская библиотека Online <http://www.studmedlib.ru/>
5. Компьютерный анализ в травматологии <http://www.comail.ru/~diamorph/traum.htm>
6. Детская ортопедия XXI века. Новые методы лечения <http://www.ortho.newmail.ru>
7. «Ортопедия, травматология и телемедицина» - форум <http://orto.i.am>
8. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "травматология и ортопедия". Утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года N 901н https://rg.ru/pril/76/58/78/901n_poriadok.pdf
9. Стандарты медицинской помощи. Травматология и ортопедия. М., «ГЕОТАР-Медиа», 2018. https://static-eu.insales.ru/files/1/884/4219764/original/travm_stand.pdf
10. Клинические рекомендации. Ортопедия. ГЭОТАР-Медиа. Под ред. С.П. Миронова. 2018. <https://docplayer.ru/72099235-0-63-ortopediya-klinicheskie-rekomendacii-pod-red-s-p-mironova-m-geotar-media-s-il.html>
11. Клинические рекомендации. Травматология. ГЭОТАР-Медиа. Под ред. С.П. Миронова. 2018. <http://www.trauma-books.ru/collection/new/product/travmatologiya-klinicheskie-rekomendatsii>



6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4
1.	Помещения <i>бюджетного медицинского учреждения «Курская областная клиническая больница»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и БМУ КОКБ комитета здравоохранения Курской области №130 от 05.09.2016). Адрес: 305007, г. Курск, ул. Сумская 45-а	Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся № 130 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по специальности «Травматология и ортопедия».	
2.	Помещения <i>областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская клиническая больница №4»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и ОБУЗ КГКБ №4 комитета здравоохранения Курской области №39 от 05.09.2016). Адрес: 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., 13	Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся №39 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по специальности «Травматология и ортопедия».	

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части аттестации по практике

1. Вопросы по общей травматологии.

1. Травматология и ортопедия как наука и специальность. Организация ортопедо-травматологической службы.
2. Понятие и характеристика политравмы (множественная, сочетанная, комбинированная), травматической болезни.
3. Методы консервативного лечения переломов (преимущества и недостатки по сравнению с оперативным методом лечения). Общие принципы скелетного вытяжения, закрытой репозиции, внешней фиксации.
4. Объем неотложной врачебной помощи при тяжелой политравме во время транспортировки в машине "Скорой медицинской помощи". Инфузионная и медикаментозная терапия при транспортировке.
5. Регенерация костной ткани. Репаративный остеогенез (типы костного сращения, стадии).
6. Замедленное сращение переломов, несросшиеся переломы, ложные суставы. Определение понятия, клиника, диагностика, общие принципы лечения.
6. Основные принципы лечения больных с открытыми переломами костей. Классификация открытых переломов Каплана-Марковой, Густилио-Андерсена.
7. Этиология и патогенез травматического шока. Интенсивная терапия при травматическом шоке.
8. Реабилитация в травматологии и ортопедии. Виды реабилитации. Лечебная физкультура. Периоды лечебной физкультуры.
9. Принципы организации амбулаторной помощи травматологическим и ортопедическим больным. Задачи деятельности травматологического пункта и пути их реализации. Структура функциональных подразделений травматологического пункта.
10. Особенности обследования больных с множественными и сочетаниями повреждениями. Определение степени тяжести состояния больных с политравмой по клиническим признакам.
11. Реанимационный период при политравме. Особенности обследования больных с политравмой в условиях реанимационного отделения. Показания и противопоказания к дополнительным методам исследования.
12. Показания к экстренным операциям в реанимационном периоде политравмы. Принципы оперативного лечения в реанимационном периоде. Выбор оптимального срока и объема оперативных вмешательств.
13. Гемотрансфузия и гемоделиция при политравме.
14. Оценка тяжести состояния и выбор плана лечения при политравме. Определение доминирующего поражения. Очередность оказания помощи при различных вариантах политравмы.
15. Принципы оперативного лечения по жизненным показаниям в реанимационном периоде при политравме. Объем оперативных вмешательств.
16. Лечебный период политравмы. Особенности ведения больных. Выбор оптимального срока и объема оперативных вмешательств. Выбор методов остеосинтеза при политравме.
17. Ведение больных в послеоперационном периоде, профилактика и лечение осложнений. Реабилитационный период политравмы.
18. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата. Возможности компенсации функций опорно-двигательного аппарата путем ортезирования.
19. Понятие инвалидности. Признаки инвалидности. Вопросы социальной, профессиональной реабилитации больных с последствиями травмы опорно-двигательной системы, перенесших политравму.

20. Основные принципы лечения больных с открытыми переломами костей. Показания и противопоказания к оперативному методу лечения открытых переломов.
21. Тактика врача "Скорой медицинской помощи" во время транспортировке пострадавшего с политравмой.
22. Реабилитация в травматологии и ортопедии. Виды реабилитации. Лечебная физкультура. Периоды лечебной физкультуры.
23. Тактика врача-травматолога при выборе лечения при политравме. Понятие доминирующего поражения и очередность оказания помощи при различных вариантах политравмы.
24. Определение степени тяжести состояния больных с политравмой по клиническим признакам. Определение доминирующих повреждений.
25. Принципы оперативного лечения в реанимационном периоде пациентов с политравмой.
26. Тактика ведения больных с политравмой в послеоперационном периоде. Профилактика и лечение осложнений.
27. Виды политравмы. Принципы оперативного лечения в реанимационном периоде.
28. Объем неотложной врачебной помощи при политравме на месте происшествия и во время транспортировки в машине "Скорой медицинской помощи".
29. Скелетное вытяжение в травматологии и ортопедии. Современные взгляды на роль и место метода лечения, показания, противопоказания.
30. Закрытая репозиция переломов длинных трубчатых костей. Роль и место метода лечения, показания, противопоказания.

II. Вопросы по частной травматологии.

1. Клиника, диагностика разрывов боковых связок коленного сустава. Оперативное восстановление боковых связок коленного сустава.
2. Клиника, диагностика разрывов крестообразных связок коленного сустава. Оперативное восстановление крестообразных связок коленного сустава.
3. Механизм травмы, классификация переломов ключицы. Показания и типичные методы оперативного лечения переломов ключицы.
4. Механизм травмы, классификация вывихов ключицы. Оперативное лечение вывихов sternального и акромиального концов ключицы.
5. Переломы лопатки (механизм травмы, клиника, диагностика, лечение).
6. Классификация, механизм, клиника, диагностика переломов локтевого отростка. Показания, методы остеосинтеза переломов локтевого отростка.
7. Лечение переломов хирургической шейки плеча в амбулаторных условиях (вколоченных переломов хирургической шейки плеча) функциональным методом. Сроки сращения переломов проксимального отдела плеча.
8. Классификация, механизм травмы, клиника, диагностика и лечение переломов дистального метаэпифиза лучевой кости.
9. Механизм травмы, классификация вывихов плеча. Клинические и рентгенологические признаки вывиха плеча. Метод вправления свежих неосложненных вывихов плеча по Гиппократу и Кохеру.
10. Клиника, диагностика повреждений сухожилий бицепса. Варианты оперативного лечения
11. Клиника, диагностика диафизарных переломов плеча. Осложнения, возникающие при диафизарных переломах плечевой кости. Методика лечения диафизарных переломов плеча укороченной гипсовой повязкой. Перечислить современные способы оперативного лечения диафизарных переломов плеча.
12. Клиника, диагностика надмыщелковых переломов плеча. Методы лечения надмыщелковых переломов без смещения отломков. Оперативное лечение надмыщелковых переломов плеча.

13. Показания к оперативному лечению диафизарных переломов плеча. Накостный и внутрикостный остеосинтез диафизарных переломов плеча.
14. Клиника, диагностика переломов 1/3 плечевой кости. Способы лечения надмыщелковых переломов без смещения отломков. Оперативное лечение надмыщелковых переломов плеча.
15. Клиника, диагностика чрезмыщелковых переломов плечевой кости. Оперативное лечение переломов дистального метаэпифиза плеча.
16. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика вывихов предплечья. Техника вправления вывихов предплечья. Оперативная техника открытых вправлений вывихов костей предплечья.
17. Оперативное лечение переломов (показания, противопоказания, техника выполнения, ошибки и осложнения).
18. Классификация, механизм, клиника, диагностика переломов локтевого отростка. Показания, методы остеосинтеза переломов локтевого отростка.
19. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в травматологии.
20. Классификация, механизм травмы переломов шейки бедренной кости. Клиника, диагностика Современные способы оперативного лечения.
21. Классификация, механизм травм чрезвертельных переломов бедра. Способы оперативного лечения. Показания и противопоказания.
22. Клиника, диагностика и принципы оперативного лечения внутрисуставных переломов дистального отдела бедренной кости.
23. Понятие о нестабильной грудной клетке. Оперативное лечение нестабильной грудной клетки и флотирующих переломов ребер, множественных переломов ребер.
24. Оперативное лечение переломов шейки бедренной кости. Показания к однополюсному (биполярному) эндопротезированию головки и шейки бедра и тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава.
25. Показания к однополюсному (биполярному) эндопротезированию головки и шейки бедра и тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава.
26. Консервативные методы лечения неосложненных переломов позвонков. Иммобилизация шейного отдела позвоночника петлей Глиссона, воротником Шанца, ортезами.
27. Классификация, механизм травмы внутрисуставных переломов мыщелков большеберцовой кости. Клиника, диагностика Современные способы оперативного лечения.
28. Современный подход к оперативному лечению при переломах и переломовывихах голеностопного сустава. Техника открытой репозиции и МОС.
29. Классификация форм септических состояний. Дифференциальная диагностика, клиника и диагностика сепсиса.
30. Переломы пяточной кости. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение.

III. Вопросы по ортопедии.

1. Контрактуры и анкилозы. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов.
2. Эндопротезирование суставов. Показания. Виды эндопротезирования.
3. Профилактическое применение антибиотиков при плановых операциях на опорно-двигательном аппарате.
4. Костная пластика. Виды костной пластики: аутопластика, аллопластика, гетеропластика, брешопластика.
5. Врожденный вывих бедра. Этиопатогенез. Клиника. Современные методы исследования (диагностики).
6. Клиническая диагностика дисплазии тазобедренного сустава у детей первых месяцев жизни. Ранняя рентгенодиагностика. Расшифровка рентгенограмм у детей первых месяцев жизни на основе триады Пютти.

7. Нестабильность плечевого сустава. Методы оперативного лечения привычных вывихов плеча.
8. Функциональное лечение в зависимости от степени врожденного вывиха бедра и возраста ребенка.
9. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), диагностика. Консервативное лечение, показания к операции. Оперативное лечение болезни Осгуд-Шлаттера.
10. Врожденная косолапость. Диагностика типичной формы косолапости у детей разных возрастных групп. Консервативное лечение.
11. Врожденная косолапость. Показания к оперативному лечению. Операции на мягких тканях (операция Зацепина).
12. Этиология, патогенез остеоартроза крупных суставов. Классификация. Стадии остеоартроза. Диагностика остеоартроза крупных суставов.
13. Консервативное лечение артрозов (медикаментозная терапия, включая внутрисуставную, тракционное, ортопедическое лечение, ЛФК и т.д.).
14. Оперативное лечение артрозов.
15. Асептический некроз головки бедра у взрослых. Клинико - рентгенологическая картина.
16. Оперативные методы лечения асептического некроза головки бедра у детей и взрослых.
17. Остеохондроз позвоночника. Классификация. Клиническая картина поясничного остеохондроза. Диагностика.
18. Доброкачественные опухоли костей: остеома, фиброма. Диагностика, лечение.
19. Комплексное консервативное лечение остеохондроза различной локализации.
20. Показания к оперативному лечению остеохондроза. Современные методики оперативных вмешательств.
21. Врожденная кривошея. Классификация. Значение ранней диагностики.
22. Классификация, патогенез сколиоза. Понятия сколиоз и сколиотическая болезнь.
23. Степени сколиоза Чаклину. Понятия сколиоз и сколиотическая болезнь.
24. Понятия сколиоз и сколиотическая болезнь. Степени сколиоза Чаклину. Консервативное лечение. Корсетотерапия в лечении СБ.
25. Сколиотическая болезнь, этиопатогенез, классификация. Современные принципы и методы оперативной коррекции сколиотической деформации.
26. Ранняя диагностика. Прогнозирование течения сколиотической болезни. Критерий Риссера, Харингтона.
27. Рассекающий остеохондроз коленного сустава (болезнь Кенига), диагностика. Оперативное лечение.
28. Диагностика болезни Кенига в фазу "суставной мыши" дифференциальная диагностика с "суставными мышами" различной этиологии. Оперативное лечение болезни Кенига в фазу "суставной мыши". Оперативная артроскопия.
29. Плосковальгусная деформация стоп: этиология, патогенез, диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
30. Застарелые повреждения разгибательного аппарата коленного сустава: диагностика, методы лечения.

IV. Вопросы по техническому выполнению определенной манипуляции или операции.

1. Оперативная техника, шов поврежденных сухожилий сгибателей пальцев кисти по Казакову.
2. Оперативная техника и МОС переломов ключицы пластиной.
3. Оперативная техника и МОС диафизарных переломов бедренной кости пластинами.
4. Оперативная техника МОС шейки бедренной кости и использованием системы DHS.
5. Оперативная техника и способ МОС пластиной переломов костей предплечья.

6. Оперативная техника и МОС хирургической шейки плечевой кости спице - винтовым способом
7. Оперативная техника и МОС переломов надколенника по Веберу.
8. Оперативная техника и МОС диафизарных (оскольчатых) переломов плечевой кости пластиной.
9. Оперативная техника и способ МОС диафизарных переломов большеберцовой кости блокирующим гвоздем.
10. Оперативная техника и МОС чрезмыщелковых переломов большеберцовой кости опорной пластиной.
11. Оперативная техника и способ МОС переломов локтевого отростка по Веберу.
12. Оперативная техника МОС переломов проксимального отдела бедренной кости системой DHS.
13. Оперативная техника и способ МОС переломов головки лучевой кости.
14. Оперативная техника и способ МОС диафизарных переломов костей предплечья пластинами
15. Оперативная техника и способ МОС эпиметафизарных (внутрисуставных, оскольчатых) переломов дистального отдела лучевой кости пластиной.
16. Оперативная техника и способ МОС аппаратом Илизарова открытого перелома большеберцовой кости.
17. Оперативная техника и МОС переломов ладьевидной кости кисти винтом.
18. Оперативная техника и МОС переломов пястных костей и фаланг минипластинами.
19. Оперативная техника и способы восстановления повреждения сухожилия длинной головки бицепса.
20. Оперативная техника и способ МОС лодыжек.
21. Оперативная техника и МОС большеберцовой кости блокирующим штифтом.
22. Оперативная техника и способ восстановления застарелого повреждения ахиллова сухожилия по Чернавскому.
23. Оперативная техника и способ восстановления свежего повреждения ахиллова сухожилия.
24. Оперативная техника и способ МОС диафизарных переломов большеберцовой кости.
25. Оперативная техника и способ МОС диафизарных переломов бедра заблокированным штифтом.
26. Оперативная техника и способ МОС шейки бедренной кости канюлированными винтами.
27. Оперативная техника и МОС чрезвертельных переломов бедренной кости L-образной пластиной.
28. Оперативная техника и МОС шейки бедренной кости DHS.
29. Оперативная техника: артродез голеностопного сустава.
30. Оперативная техника: артродез коленного сустава.
31. Техника вправлений вывихов плеча, предплечья, кисти, бедра, голени, стопы.
32. Техника репозиции отломков при переломах длинных трубчатых костей.
33. Техника наложения скелетного вытяжения за надмыщелки бедренной кости, бугристость, большеберцовой кости, пяточную кость.
34. Техника наложения и снятия гипсовых повязок.
35. Техника использования ортезов и бандажей.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для аттестации по практике

Задача 1. Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт.

Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень

болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление боли в месте травмы.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
3. Как будет осуществлена анестезия?
4. Какой способ лечения следует избрать?
5. Как будет осуществляться иммобилизация области повреждения?

Задача 2. Нырлящик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника.

Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
3. На какие возможные осложнения следует обратить внимание?
4. Как осуществить транспортную иммобилизацию?
5. Какое лечение следует назначить?

Задача 3. Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла". В ближайшее время после травмы пациентка обратилась в травматологический пункт.

Объективно: на тыльной поверхности III пальца левой кисти в дистальном межфаланговом суставе имеется небольшой отек, при пальпации умеренно болезнен. Ногтевая фаланга согнута и самостоятельно не разгибается. Пассивные движения сохранены.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. С какой целью следует произвести рентгенографию 3 п. лев. кисти?
3. Каким способом будет осуществляться лечение повреждения и почему возможно применить такую тактику?
4. В каком положении следует осуществлять иммобилизацию пальца?
5. Длительность иммобилизации?

Задача 4. Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла". В ближайшее время после травмы пациентка обратилась в травматологический пункт.

Объективно: на тыльной поверхности III пальца левой кисти в дистальном межфаланговом суставе имеется небольшой отек, при пальпации умеренно болезнен. Ногтевая фаланга согнута и самостоятельно не разгибается. Пассивные движения сохранены.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. С какой целью следует произвести рентгенографию 3 п. лев. кисти?
3. Каким способом будет осуществляться лечение повреждения и почему возможно применить такую тактику?
4. В каком положении следует осуществлять иммобилизацию пальца?
5. Длительность иммобилизации?

Задача 5. Молодой человек, защищаясь от удара палкой, поднял над головой левую руку, согнутую в локтевом суставе. Удар пришелся по верхней трети предплечья. Появились сильные боли в месте травмы. Предплечье согнуто в локтевом суставе, в верхней трети деформировано, имеется западение со стороны локтевой кости и выпячивание по передней поверхности предплечья. Пострадавший обратился в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре левого локтевого сустава прощупывается головка лучевой кости. Пальпация деформированной области резко болезненна. Поврежденное предплечье несколько укорочено. Активные и пассивные движения предплечья резко ограничены и болезненны. Чувствительность кисти и предплечья не нарушена.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Какова разновидность данного повреждения в зависимости от направления смещения фрагментов?
4. Какова тактика лечения?
5. Как следует произвести иммобилизацию предплечья?

Задача 6. Мужчина разгружал пиломатериалы. При неосторожных действиях деревянный брус свалился с машины и ударил его по левому предплечью. Пострадавший обратился в травматологический пункт.

Объективно: в месте ушиба (на наружно-ладонной поверхности нижней трети левого предплечья) имеется подкожная гематома. Пальпация места травмы болезненна, определяется крепитация костных отломков. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в месте травмы. Пронация и супинация затруднены, попытка произвести эти движения вызывает резкую боль. Сгибание и разгибание предплечья почти не ограничены. Дистальная часть предплечья и кисти находятся в положении пронации.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Какие из перечисленных симптомов абсолютные для данного повреждения?
4. Каким способом будет осуществляться лечение повреждения?
5. Как будет осуществляться иммобилизация локтевого сустава?

Задача 7. Молодой человек упал и ударился левым локтевым суставом о твердый предмет, при этом рука была согнута. Обратился в травматологическое отделение больницы.

При внешнем осмотре левая рука выпрямлена, свисает. Больной щадит ее, придерживая здоровой рукой. Локтевой сустав увеличен в объеме, по задней поверхности определяется припухлость. Пальпация сустава болезненна, боль особенно усиливается при надавливании на локтевой отросток. Между отростком и локтевой костью прощупывается поперечная щель. Локтевой отросток слегка смещается в боковых направлениях. Пассивные движения в локтевом суставе свободны, но болезненны. Активное разгибание невозможно, а сгибание сохранено, но болезненно.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?

3. В каких случаях при данном повреждении возможно консервативное лечение?
4. Какова тактика лечения в данном случае?
5. Как будет осуществляться лечебная иммобилизация?

Задача 8. Немолодой мужчина поднял двухпудовую гирю. Когда выпрямленная правая рука с гирей была над головой, он не смог зафиксировать ее в этом положении. Гиря по инерции стала тянуть руку назад. В плечевом суставе что-то хрустнуло, появились сильные боли и он вынужден был бросить гирю. После этой травмы плечевой сустав принял необычный вид. Пациент обратился в травматологический пункт.

При осмотре правая рука согнута в локтевом суставе, несколько отведена от туловища и больной придерживает ее за предплечье здоровой рукой. Плечевой сустав деформирован. Округлость плеча у дельтовидной мышцы исчезла. Отчетливо выступает край акромиального отростка лопатки, а ниже - запустевшая суставная впадина. Под клювовидным отростком определяется шаровидное выпячивание. Активные движения в плечевом суставе невозможны. Пассивные движения очень болезненны. Отмечается пружинистое сопротивление плеча.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Уточните диагноз в соответствии с направлением смещения.
3. Какова тактика лечения?
4. Какой способ анестезии следует избрать?
5. Как будет осуществляться лечебная иммобилизация?

Задача 9. Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате этой 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.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. С какими повреждениями следует провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
4. Какова тактика лечения?
5. Как будет осуществляться иммобилизация и последующее лечение?

Задача 10. Больной Д., 30л. доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение. Со слов больного: в момент аварии находился в автомобиле рядом с водителем, ударился правой ногой. При поступлении жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, не может двигать правой ногой. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, холодный липкий пот. АД- 100/70, пульс- 112/мин., ЧДД- 16/мин. В сознании, контактен, несколько заторможен, сознания не теряет. Очаговой неврологической симптоматики нет.

Местный статус: правая нога незначительно приведена, легкое сгибание в тазобедренном и коленном суставах. Ротация ноги внутрь. Укорочение ноги на 3 см, активные и пассивные движения отсутствуют. Ягодичная область на стороне повреждения имеет несколько большую округлость. Нарушения иннервации и кровообращения в дистальных отделах конечности нет.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С чего будет начато лечение при поступлении больного в стационар?
3. Какие манипуляции будут выполнены больному при поступлении?

4. Метод анестезии при выполнении манипуляций?
5. Возникновение каких осложнений можно ожидать в последствии?

Задача 11. Больная 78 лет, упала дома в ванной комнате с упором на левую руку. Почувствовала резкую боль в левом плечевом суставе, не могла двигать левой рукой. Ночью не спала из-за сильных болей, принимала анальгетики. Утром соседями доставлена в приемное отделение больницы (через 14 часов после травмы).

При осмотре: резкий отек и обширный кровоподтек в области левого плечевого сустава, распространяющийся до н/з плеча и на грудную клетку. Левое плечо незначительно укорочено и деформировано под углом открытым кнаружи. При пальпации резкая болезненность в области левого плечевого сустава. Активные движения невозможны из-за боли, попытка пассивных движений усиливает болезненность. Осеваая нагрузка на плечо также вызывает усиление боли в плечевом суставе.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Как следовало произвести транспортную иммобилизацию данной больной?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
4. Каковы основные методы лечения этого повреждения?
5. Какой метод лечения может целесообразно использовать у данной больной?

Задача 12. Больной 23 лет обратился в хирургический кабинет поликлиники с жалобами на боли в правом коленном суставе, периодически наступающее "заклинивание" сустава. Болен около двух лет, когда получил травму сустава при игре в футбол. К врачу не обращался, лечился домашними средствами (растирания, компрессы). Периодически носил наколенник. За четыре дня до обращения, выходя из автомашины, подвернул ногу, вновь почувствовал боль в коленном суставе, не мог разогнуть ногу, затем при каком-то движении "сустав встал на место".

При осмотре: коленный сустав фиксирован наколенником. По снятии наколенника отмечается сглаженность контуров сустава, атрофия мышц правого бедра. В полости сустава определяется небольшой выпот (надколенник "баллотирует"). Положительные симптомы Чаклина, "ладони", Байкова, Мак-Маррея.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. В чем заключаются перечисленные выше симптомы повреждения коленного сустава?
3. Знаете ли вы какие-либо еще симптомы характерные для этого повреждения?
4. Какие дополнительные методы исследования необходимы и возможны?
5. Какова лечебная тактика?

Задача 13. Больной, 47 лет, поступил в ортопедическое отделение с жалобами на боль в левом коленном суставе. Со слов больного, страдает болями в течение 4 лет. Отмечает, что боли в суставе связаны с физической нагрузкой. Часто бывает утром при вставании с постели и вечером в конце рабочего дня. В покое боли в суставе проходят. Больной работает токарем и целый день стоит на ногах. Последние 1.5 года боли стали более интенсивными и, кроме этого, периодически стал опухать сустав.

При осмотре: левый коленный сустав увеличен в объеме, движения в нем незначительно ограничены.

На рентгенограммах: сужение щели коленного сустава, незначительный склероз замыкательных пластин.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?

2. План общей медикаментозной терапии заболевания?
3. Местная терапия заболевания?
4. Прогноз заболевания?
5. Какие методы оперативного лечения возможны в случае прогрессирования заболевания?

Задача 14. Больной Т., 69 лет, упал в метро на ступеньках эскалатора, ударился левым коленным суставом о край ступени. Почувствовал редкую боль в суставе. Обратился к сотрудникам метрополитена, которые вызвали "скорую помощь".

При поступлении: в приемное отделение больницы: конечность фиксирована транспортной шиной от пальцев стопы до в/з бедра. По снятии шины - на передней поверхности в области надколенника поверхностная кожная ссадина, сустав резко увеличен в объеме.

При пальпации: в полости сустава определяется выпот, а в области надколенника - диастаз. Пострадавший в состоянии активно согнуть коленный сустав до угла 160 градусов, однако активное разгибание конечности в этом суставе невозможно. Пальпация и активные движения усиливают болевые ощущения.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Правильно ли произведена транспортная иммобилизация?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
4. В чем состоит оказание первой медицинской помощи?
5. Каковы методы лечения этого повреждения.

Задача 15. Мужчина средних лет нес в правой руке груз, оступился и упал на правое плечо. Сильный удар пришелся на область плечевого сустава, максимально опущенного в это время вниз под тяжестью груза. Мужчина почувствовал сильную боль в области надплечья. Через сутки обратился в травматологическое отделение больницы.

При сравнительном осмотре здорового и поврежденного надплечья правое отечно, наружный (акромиальный) конец ключицы ступенеобразно выпячивается. Отмечается локальная болезненность в ключично-акромиальном сочленении. Движения в плечевом суставе, особенно отведение и поднятие плеча вверх, ограничены и болезненны. При надавливании на акромиальный конец ключицы она опускается, после прекращения давления она вновь поднимается - пружинящая подвижность ключицы.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Каким еще термином обозначают симптом пружинящей фиксации при данном повреждении?
4. Какова тактика консервативного лечения?
5. Как будет осуществляться оперативное вмешательство при неудачной попытке консервативного лечения?

Задача 16. Больной Д., 23 лет, сбит легковой автомашиной на проезжей части улицы вне пешеходного перехода. Прохожими вызвана "скорая помощь", которая доставила пострадавшего через 40 мин. после травмы в приемное отделение городской больницы.

При поступлении: бледность кожных покровов, в сознании, ретроградной амнезии нет, пульс 100 уд. в мин. удовлетворительного наполнения. АД 100/60 мм рт. ст. Левая

нижняя конечность фиксирована транспортной шиной от пальцев стопы до в/з голени. В н/з голени марлевая повязка обильно промокла кровью. Пальцы стопы теплые, обычной окраски активные движения невозможны из-за боли. По снятии повязки на передней поверхности голени рваная рана размерами 3х5 см с осадненными краями. Голень деформирована на границе средней и нижней трети под углом открытым кнутри и кпереди. Пульс на артериях стопы определяется четко. Чувствительность не нарушена. Кровотечение из раны на голени небольшое.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Правильно ли наложена транспортная шина?
3. Какие еще манипуляции следовало бы сделать сотрудникам "скорой помощи"?
4. Ваши действия при поступлении пострадавшего?
5. Какова лечебная тактика при подобных повреждениях?

Задача 17. Больному Ю-ву А. Ю., 39 лет, на стопу упала деталь массой около 10 кг. Доставлен в приемный покой травматологического отделения на носилках, без иммобилизации и обезболивания.

При обследовании: отмечают припухлость, выстояние костных отломков в рану. Положительная осевая нагрузка в зоне I-III плюсневых костей, болезненность при пальпации, деформация костей, патологическая подвижность, крепитация, нагрузка на стопу резко болезненна.

Вопросы:

1. Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
2. Как будет произведена анестезия?
3. Что следует выполнить после анестезии?
4. Какова тактика лечения?
5. Сроки сращения перелома?

Задача 18. Молодой мужчина упал с высоты 2 м. Основным удар пришелся на левую пятку. Доставлен в травматологическое отделение больницы.

Объективно: левая пятка уплощена, расширена и отечна. Под внутренней лодыжкой кровоподтек. Продольный свод стопы уплощен. Нагрузка на пятку невозможна из-за сильных болей. Пальпация пятки болезненна. Сокращение мышц голени вызывает усиление болей в пятке.

При осмотре сзади обеих стоп видно, что на поврежденной стороне лодыжки стоят ниже, а ось пяточной кости наклонена внутрь. Активные приведение и отведение, пронация и супинация отсутствуют.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Что обозначает угол Белера?
4. Какова тактика лечения?
5. Длительность иммобилизации?

Задача 19. Больной К., 32 лет доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение. Со слов больного: упал с высоты 1,5 м, ударился головой и правой половиной грудной клетки.

Жалобы на головокружение, тошноту, боль в правой половине грудной клетки. Невозможность из-за боли глубоко вздохнуть. При кашле боль в правой половине грудной

клетки резко усиливается. Общее состояние средней тяжести, в сознании, контактен, ориентирован. Отмечает потерю сознания при травме. Кожные покровы бледно-розовой окраски. В легких дыхание несколько ослаблено. ЧДД 16 мин АД-330/80, пульс-84/мин. В неврологическом статусе в момент осмотра горизонтальный нистагм.

Местный статус: в области лба из-под сбитой повязки видна рана с неровными краями размерами 5 x 1,5 см со следами кровотечения. При пальпации грудной клетки резкая болезненность, крепитация, патологическая подвижность 4,5,6,7 ребер справа по передней подмышечной линии. Подкожной эмфиземы нет. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования следует произвести при поступлении больного.
3. Виды блокад.
4. На что следует обратить внимание при производстве ПХО раны
5. Какие препараты вы назначите больному?

Задача 20. Юноша упал с высоты около 3 м. Основная сила удара пришлась на левую ногу. Самостоятельно подняться не мог. Доставлен в травматологическое отделение больницы.

При осмотре левое бедро припухшее, деформировано, ось его искривлена. Ощупывание места травмы болезненно. Появилась патологическая подвижность в средней трети бедра. Не может поднять левую ногу. Чувствительность и двигательная функция стопы сохранены в полном объеме. Пульс на периферических артериях сохранен.

Вопросы:

1. Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
2. Как будет произведена анестезия?
3. Что следует выполнить после анестезии?
4. Какова тактика лечения?
5. Сроки сращения перелома?

Задача 21. Мужчина 80 лет оступился и упал на левый бок. Ударился областью большого вертела. Появились сильные боли в паховой области. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы.

При осмотре больного в горизонтальном положении правая нога ротирована кнаружи. Самостоятельно поставить стопу вертикально не может. Попытка сделать это с посторонней помощью приводит к появлению сильной боли в тазобедренном суставе. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе ногу, вместо этого он сгибает ее, и нога скользит пяткой по постели (симптом «прилипшей пятки»). Постукивание по пятке и по большому вертелу болезненно.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какой метод лечения следует избрать?
3. В каких случаях оперативное лечение не производят?
4. Какова техника оперативного лечения?
5. Особенности послеоперационного ведения больного

Задача 22. Подросток упал с качелей и ударился наружной поверхностью правого плечевого сустава о землю. Появились сильные боли в области ключицы. Обратился в травматологический пункт.

При внешнем осмотре отмечается деформация правой ключицы, правое надплечье укорочено и опущено ниже левого. Здоровой рукой пациент придерживает поврежденную руку за предплечье, согнутую в локтевом суставе, прижимает ее к туловищу. Область правой ключицы отечна.

При пальпации появляется резкая болезненность и удается определить концы отломков. Движения в правом плечевом суставе болезненны, особенно при попытке поднять и отвести руку.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Как будет осуществляться анестезия?
3. Какова тактика лечения?
4. Как будет осуществляться иммобилизация?
5. Показания для оперативного лечения?

Задача 23. Пожилой мужчина доставлен в клинику с места автодорожной аварии. Беспокоят боли в области лобка и промежности. Движение ногами усиливает боль.

Пальпация лобка болезненна с обеих сторон. Из наружного отверстия мочеиспускательного канала по каплям выделяется кровь. В промежности образовалась гематома. Мочевой пузырь переполнен, и дно его выступает за лонное сочленение. Попытка опорожнить мочевой пузырь приводит к обжигающей боли и это заставляет пострадавшего прекратить акт мочеиспускания.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие исследования следует произвести для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения повреждения уретры?
4. Как будет произведена анестезия?
5. Тактика лечения повреждения таза?

Задача 24. Водитель легкового автомобиля резко затормозил перед близко идущим пешеходом. В результате он сильно ударился грудной клеткой о рулевое колесо. Обратился в травматологическое отделение больницы. Пострадавший жалуется на сильные боли в месте травмы, возрастающие при глубоком вдохе, кашле и ощупывании. Пациент сидит в вынужденной позе неподвижно, наклонив туловище вперед, сутулится, часто и поверхностно дышит. Грудина болезненная, имеет ступенчатую деформацию (тело грудины смещено назад), особенно заметную при пальпации.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Как будет производиться анестезия?
4. Какова тактика лечения?
5. Длительность иммобилизации?

Задача 25. Девушка 18 лет упала на согнутую в локтевом суставе левую руку и ударила локтем о землю. Почувствовала резкую боль в локтевом суставе. Обратилась в травматологический пункт.

Объективно: на задней поверхности левого плеча в нижней трети имеется подкожная гематома. Предплечье кажется удлинненным, ось плеча отклонена кпереди. Задняя поверхность плеча образует дугу, обращенную выпуклостью в дорсальную сторону. 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 надмышечков, 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.

Вопросы:

1. Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
2. Уточните тип перелома?
3. Для чего в задаче даны сведения о пульсе и функции кисти?
4. Чем характеризуются симптом Маркса и треугольник Гюнтера?
5. Какой способ лечения следует избрать?

Задача 26. Пожилой мужчина упал на правый бок с высоты около 3 м. Максимальный удар пришелся на большой вертел правой бедренной кости. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. Беспокоит боль в правом тазобедренном суставе. Двигательная функция сустава значительно ограничена. Нога находится в вынужденном положении: бедро согнуто и ротировано внутрь. Нагрузка по оси бедра болезненна. Большой вертел вдавлен внутрь, постукивание по нему вызывает боль. В паховой области справа определяется гематома.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?
3. Какова тактика лечения?
4. Длительность разгрузки конечности с помощью костылей?
5. Какие осложнения возможны в отдаленном периоде после травмы?

Задача 27. Мужчина делал в квартире ремонт. Пробивал пробойником бетонную стену. Молотком случайно ударил по ногтевой фаланге I пальца левой кисти. Обратился в травматологический пункт.

При внешнем осмотре I пальца ногтевая фаланга отечная, болезненная при пальпации. Движения в пальце ограничены. Под ногтевой пластинкой имеется гематома. Нагрузка по оси пальца болезненна. Захватывание пальцем каких-либо предметов невозможно из-за болей.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Что нужно сделать для уточнения диагноза?
3. Как произвести пункцию подногтевой гематомы?
4. Как осуществить иммобилизацию пальца?
5. Длительность иммобилизации?

Задача 28. Молодой человек попытался поднять большой груз. Почувствовал треск и сильную боль в правом плечевом суставе. Первые 2 дня после травмы за медицинской помощью не обращался, и только на 3-й день обратился в травматологический пункт.

Объективно: на передней поверхности правого плеча в верхней трети появился кровоподтек, сила двуглавой мышцы снижена. Функция локтевого и плечевого суставов не нарушена. При сгибании предплечья в локтевом суставе появляется выпячивание шаровидной формы на передненаружной поверхности плеча величиной с куриное яйцо. При разгибании предплечья это образование исчезает. С помощью ощупывания выяснилось, что это образование относится к длинной головке двуглавой • мышцы плеча.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. В каком участке наиболее часто происходит повреждение данной мышцы?

3. Какова тактика лечения?
4. К чему фиксируют поврежденный конец сухожилия?
5. Как осуществляется иммобилизация?

Задача 29. Мужчина, защищаясь от ножевого удара, схватил нож правой рукой за лезвие. Нападавший с силой выдернул его из руки обороняющегося. В результате на ладонной поверхности правой кисти пострадавшего образовалась глубокая рана. Пациент обратился в травматологический пункт.

При внешнем осмотре правой кисти на ладонной поверхности глубокая поперечная резаная рана длиной 4 см с ровными краями и выраженным кровотечением. В глубине раны, в области III пальца, виден периферический конец сухожилия, центрального конца в ране нет. III палец разогнут, активных сгибаний концевой и средней фаланг нет. При пассивном сгибании палец вновь самостоятельно разгибается. Чувствительность сохранена.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Как следует произвести анестезию?
3. Как будут обработаны кожные покровы и рана?
4. Как будет осуществляться иммобилизация?
5. Какие дополнительные мероприятия следует произвести?

Задача 30. У подростка правая кисть попала в движущийся агрегат во время сельскохозяйственных работ. В результате травмы ногтевая фаланга IV пальца раздроблена. В тот же день обратился в травматологический пункт.

При внешнем осмотре IV пальца правой кисти ногтевая фаланга раздавлена. Кожные покровы в этой области разорваны. Рана сильно загрязнена землей и технической смазкой. При пальпации ногтевой фаланги под кожей прощупываются раздробленные мелкие костные отломки. Кровотечение из рваной раны небольшое.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Как будет осуществляться анестезия?
3. Как следует обработать рану?
4. Как будет осуществляться иммобилизация?
5. Какие дополнительные мероприятия следует произвести?

Задача 31. Больная М., 78 года, за 25 мин до поступления, находясь дома, упала на левую область бедра. Бригадой скорой помощи доставлена в ЛПУ.

При поступлении больная предъявляла жалобы на боли в области левого бедра, нарушение функции левой нижней конечности.

Объективно: Общее состояние больной удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Дыхание в лёгких везикулярное, выслушивается во всех отделах лёгких. ЧДД = 22 в мин. АД= 160/80 мм.рт.ст. Ps= 98 удара в мин.

St.localis: Кожные покровы левой половины таза и бедра обычной окраски. Левая нижняя конечность ротирована наружу. При выполнении пассивных движений определяется резкая болезненность. Симптом прилипшей пятки положительный. Поколачивание по пятке и большому вертелу – резко болезненно. Чувствительность, движения, пульсация на левой стопе не нарушены.

Вопросы

1. Предварительный диагноз и объем первой врачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
2. План обследования.
3. Опишите рентгенограмму.
4. Сформулируйте клинический диагноз.
5. План лечения.
6. План реабилитации.



Задача 32. Больной В., 49 лет, через 30 мин после ДТП доставлен бригадой скорой помощи в ЛПУ.

При поступлении больной предъявлял жалобы на боли в н/з правого бедра, нарушение функции правой нижней конечности, слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами.

Объективно: Общее состояние больного средней степени тяжести. Сознание заторможенное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Дыхание в лёгких ослабленное, выслушивается во всех отделах лёгких. ЧДД= 28 в мин. АД= 80/40 мм.рт.ст. Ps= 120 удара в мин.

St.localis: В н/з правого бедра по наружной поверхности кровоподтек 4,0x13,0 см. В н/з бедра – деформация, патологическая подвижность, определяется крепитация. Чувствительность, движения, пульсация на стопе не нарушены.

Вопросы.

1. Предварительный диагноз и объем первой врачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
2. План обследования.
3. Опишите рентгенограмму.
4. Сформулируйте клинический диагноз.
5. План лечения.
6. План реабилитации.



Задача 33. Мальчик 9 лет сбит автомашиной при переходе улицы.

Общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов (сопор). Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторные границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс 140 в 1 минуту, слабого наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт.ст. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Неотложные мероприятия.
3. Дальнейшая тактика
4. Условия транспортировки.
5. Виды и критерии клинической оценки степени тяжести шока.

6. Ведущие патогенетические механизмы шока у данного пациента.
7. Диагностика в условиях многопрофильной больницы?
8. Неотложные мероприятия при диагнозе после обследования:

База типовых тестовых заданий для аттестации по практике

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре и (или) в центре тестирования)

1. По структуре при переломах в области голеностопного сустава наиболее часто встречаются

- а) изолированные переломы одной лодыжки,
- б) двухлодыжечные переломы,
- в) переломы обеих лодыжек и заднего края большеберцовой кости,
- г) переломы обеих лодыжек с подвывихом стопы

2. Выбрать неверное утверждение.

При переломе мыщелков группы В по классификации АО методом выбора оперативного лечения являются

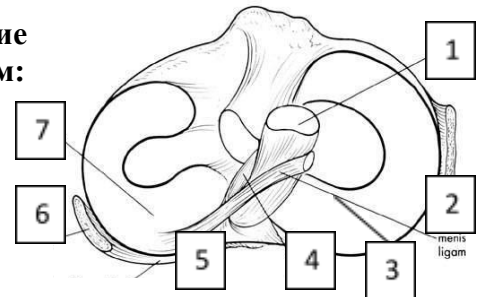
- а) закрытый остеосинтез винтами под контролем ЭОПа,
- б) закрытый остеосинтез аппаратами внешней фиксации,
- в) остеосинтез пластинами (*L, T, LCP*) по малоинвазивной методике,
- г) костная пластика под контролем артроскопии.

3. Смещение отломков малоберцовой кости является косвенным признаком частичного или полного разрыва ...

- а) синдесмоза,
- б) дельтовидной связки,
- в) большеберцово-малоберцовых связок,
- г) таранно-малоберцовых связок.

4. Привести в соответствие анатомические структуры, изображенные на схеме и надписи к ним:

- а) задний рог латерального мениска,
- б) подколенное сухожилие,
- в) задний рог медиального мениска,
- г) подколенная мышца,
- д) передняя менискобедренная связка,
- е) задняя менискобедренная связка,
- ж) задняя крестообразная связка.

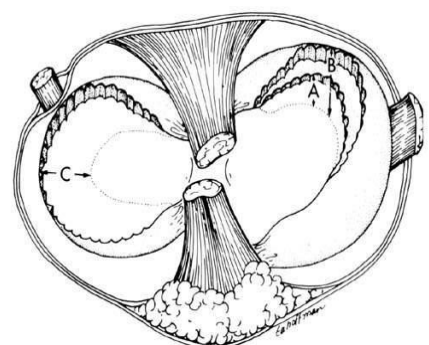


5. Выбрать правильное утверждение:

- а) в мениске сосуды распространены только в паракапсулярной зоне,
- б) мениск не имеет собственных сосудов,
- в) сосудистая сеть в мениске хорошо развита,
- г) в мениске сосуды расположены только по его свободному краю.

6. Привести в соответствие схему оперативных вмешательств на мениске (А, В, С), представленных на рисунке, с его названием:

- 1) менискэктомия,
- 2) частичная (парциальная) резекция,



- 3) субтотальная резекция,
- 4) тотальная резекция.

7. Выбрать неверные утверждения:

- а) парциальная резекция всегда предпочтительней субтотальной или менискэктомии;
- б) менискэктомия является оптимальным методом оперативного лечения разрывов мениска;
- в) оставшийся неповрежденный, сбалансированный периферийный край мениска сохраняет стабильность сустава и защищает суставные поверхности от перегрузок,
- г) оставшийся неповрежденный, сбалансированный периферийный край мениска является причиной последующих блокад сустава,
- д) иссечение больших подвижных фрагментов предпочтительней кускования.

8. Выбрать неверное утверждение:

Мениски ...

- а) являются динамическими стабилизаторами коленного сустава,
- б) обеспечивают большой контакт между большеберцовой и бедренной костями,
- в) снижают концентрацию удара при ходьбе,
- г) являются вторичными стабилизаторами (предотвращают аномальные движения между большеберцовой и бедренной костями).

9. Выбрать неверный ответ.

Существуют три основных источника кровоснабжения шейки бедренной кости

- а) экстакапсулярное артериальное кольцо, локализирующееся на основании шейки бедра;
- б) восходящие шеечные ветви артериального кольца на поверхности шейки;
- в) артерия круглой связки,
- г) питательная артерия бедренной кости.

10. Выбрать неверный ответ.

Остеосинтез при переломах шейки бедренной кости возможен только

- а) в первые трое суток после травмы;
- б) при I-II типах угла Пауэlsa;
- в) при первых трех типах смещения по Гардену;
- г) у пожилых пациентов.

11. При остеосинтезе переломов вертельной области бедренной кости угловыми пластинами внутрикостный конец мышцелковой пластины в проксимальном отделе бедренной кости должен

- а) находиться в верхней половине головки,
- б) находится в нижней половине головки,
- в) находится в центре головки,
- г) находится за пределами головки.

12. При ретроградном БИОСе диафиза бедренной кости спица-проводник проводится

- а) через наружный мышцелок бедренной кости,
- б) через внутренний мышцелок бедренной кости,
- в) через жировую подушку в межмышцелковую вырезку,
- г) вне суставной поверхности бедренной кости.

13. Согласно классификации АО/ASIF переломы дистального метаэпифиза бедренной кости группы С это

- а) многооскольчатые переломы,
- б) внесуставные переломы,
- в) неполные внутрисуставные переломы,
- г) полные внутрисуставные переломы.

14. Наиболее частый вывих бедра

- а) заднее-верхний,
- б) задне-нижний,
- в) передне-верхний,
- г) передне-нижний,
- д) центральный.

15. Показанием к остеосинтезу перелома надколенника является

- а) поперечные переломы надколенника
- б) диастаз между отломками более 2 мм,
- в) наличие гемартроза,
- г) сопутствующее повреждение связок.

16. **Выбрать верные утверждения, относящиеся к дисплазиям костей скелета.**

- а) Дисплазии проявляются количественными и формативными нарушениями костей и целых частей скелета без структурных изменений.
- б) Дисплазия – качественное изменение тканевых структур, из которых развивается скелет. Формативные нарушения, выраженные в разной степени, лишь сопровождают их.
- в) В основе дисплазий лежат нарушения в системе мезенхимальной ткани, возникающие в период эмбрионального и постэмбрионального развития скелета, поэтому их относят к системным заболеваниям.
- г) В основе всех дисплазий лежит нарушение окостенения эпифизов, апофизов и губчатых костей.

17. **Выбрать правильные ответы.**

Остеоартроз крупных суставов:

- а) имеет единую этиологию;
- б) имеет различную этиологию;
- в) исход – дегенерация гиалинового хряща;
- г) исход – костный анкилоз сустава;
- д) характерны: дефибриляция, трещины, эрозия гиалинового хряща.

18. **Выбрать неверный ответ.**

К опухолям из хрящевой ткани относятся:

- а) хондрома;
- б) хондросаркома;
- в) гигантоклеточная опухоль;
- г) хондромиксоидная фиброма;
- д) хондробластома.

19. **Выбрать правильные ответы.**

Показанием к эндопротезированию межфаланговых суставов является

- а) остеоартроз 1 -2 ст.;
- б) остеоартроз 3 – 4 ст.;
- в) внутрисуставной перелом;
- г) травматическое разрушение сустава;
- д) ревматоидный артрит.

20. Выбрать правильный ответ.

Остеобластокластома относится к опухолям исходящим из:

- а) хрящевой ткани;
- б) костной ткани;
- в) из ретикулярной стромы костного мозга;
- г) из нервной ткани;
- д) это опухоль невыясненной природы.

21. Выбрать правильные ответы.

Рациональный доступ при эндопротезировании межфаланговых суставов пальцев кисти включает:

- а) продольный разрез по тыльной поверхности пальца;
- б) Z-образный разрез по ладонной поверхности пальца;
- в) сухожилие рассекается продольно;
- г) сухожилие рассекается Z-образно;
- д) капсулу сустава иссекают.

22. Выбрать неверный ответ.

Зрелый хондроцит синтезирует

- а) коллаген I типа,
- б) коллаген II типа,
- в) минорные коллагены,
- г) гликозаминогликаны,
- д) гликопротеины.

23. Привести в соответствие.

- 1) Доброкачественные опухоли
- 2) Злокачественные опухоли

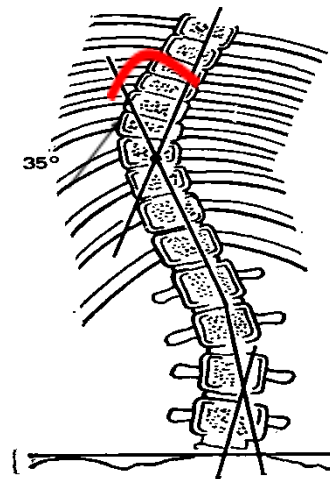
- а) саркома Юинга;
- б) миелома;
- в) остеобластокластома;
- г) остеодная остеома;
- д) капиллярная гемангиома

24. Для постклимактерического остеопороза характерно

- а) снижение остеорегенерации, повышение остеорезорбции;
- б) нормальная остеорегенерация, повышение остеорезорбции;
- в) повышение остеорегенерации, нормальная остеорезорбция;
- г) повышение остеорегенерации, повышение остеорезорбции;

25. На схеме представлено измерение сколиотической дуги по *Fergjusson*, соответствующее

- а) I,
- б) II,
- в) III,
- г) IV степени тяжести сколиоза по Чаклину.



26. Выбрать правильные утверждения.

Вывихи бедренной кости

- а) являются наиболее частыми среди вывихов других локализаций,
- б) как правило, являются следствием прямого механизма травмы,

- в) как правило, являются следствием непрямого механизма травмы,
- г) чаще встречаются у атлетически сложенных мужчин в возрасте 20 – 50 лет.

27. Выбрать правильные утверждения.

Вывихи голени проявляются следующими клиническими признаками:

- а) диффузный кровоподтек и отек, который может распространяться на голень и стопу;
- б) вынужденная позиция голени, обычно в выпрямленном положении, возможно относительное укорочение;
- в) активные движения голени невозможны, пассивные несколько ограничены;
- г) отсутствие пульса на стопе указывает на разрыв подколенной артерии.

28. На рентгенограмме кисти в боковой проекции определяется

- а) вывих полулунной кости;
- б) перилунарный вывих с подвывихом полулунной кости;
- в) перилунарный вывих;
- г) энуклеация полулунной кости.



29. К достоверным признакам вывиха предплечья относятся

- а) относительное изменение длины конечности;
- б) кровоподтек в области локтевого сустава;
- в) нарушение линии Розер – Нелатона (*Rozer-Nelaton*);
- г) нарушение линии Гюнтера (*Gunter*).

30. Выбрать неверное утверждение.

Вывихи плеча встречаются

- а) чаще других вывихов костей скелета,
- б) в мужской популяции чаще у мужчин 50 – 60 лет,
- в) в мужской популяции чаще у мужчин 20 - 30 лет
- г) в женской популяции чаще у женщин 61 – 80 лет.
- д) в женской популяции чаще у женщин 20 - 30 лет.

Образец индивидуального задания и его выполнения

ФГБОУ ПО КГМУ Минздрава России
ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ К АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ № ____

по специальности травматология и ортопедия

Факультет: последипломного образования

Форма обучения: очная

Кафедра: травматология и ортопедия

1. Определить объем неотложной врачебной помощи при политравме: повреждение грудной клетки и позвоночника во время транспортировки в машине "Скорой медицинской помощи". Инфузионная и медикаментозная терапия при транспортировке.
2. Определить тактику на госпитальном этапе при открытом переломе акромиального концов ключицы.
3. Оперативная техника МОС шейки бедренной кости и использованием системы DHS.

Образец дневника практики

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

Факультет последипломного образования

Кафедра травматологии и ортопедии

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА

Ф. И. О. _____

Специальность _____

База практики _____

(название мед.учреждения)

Руководитель практики по базе _____

(должность, звание, категория, Ф.И.О.)

Руководитель практики от кафедры _____

(должность, звание, Ф.И.О.)

Начало интернатуры/ординатуры

« ____ » _____

Окончание

« ____ » _____

Курск 2018

Дневник предназначен для контроля практической деятельности в интернатуре и ординатуре и составлен согласно учебному плану и программе послевузовского профессионального образования в соответствии с федеральными государственными требованиями.

Правила ведения дневника

1. Дневник врача-интерна/ординатора является документом, определяющим объём выполненной практической работы и заполняется на основании фактически выполненной работы.

2. Дневник ведется ежедневно.

Дневник еженедельно проверяется и визируется руководителем подготовки на базе прохождения практики или преподавателем университета.

В конце дневник заверяется подписью главного врача и печатью ЛПУ.

3. Дневник обязательно представляется комиссии при сдаче ИГА.

В соответствие с приказом N 362н от 16 апреля 2012 г. о **Порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам:**

Практическая подготовка проводится:

- на базе структурных подразделений образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность (далее - клиника);

- на базе медицинских организаций или организаций - производителей лекарственных средств и медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (далее - клиническая база);

- на базе медицинских организаций или организаций - производителей лекарственных средств и медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья (далее - база практической подготовки).

Образовательная или научная организация самостоятельно распределяет обучающихся по местам прохождения практической подготовки.

Руководство практической подготовкой обучающихся осуществляет руководитель практической подготовки, назначаемый из числа работников образовательной или научной организации.

Практическая подготовка обучающихся, зачисленных на обучение по направлению органов государственной власти или органов местного самоуправления (далее - направляющая организация), по представлению направляющей организации может проводиться на базе практической подготовки направляющей организации.

Прохождение обучающимся практической подготовки на базе практической подготовки, расположенной вне населенного пункта, в котором расположена образовательная или научная организация, осуществляется с письменного согласия обучающегося.

В случае отказа обучающегося практическая подготовка проводится на базах практической подготовки, расположенных в населенном пункте, в котором расположена образовательная или научная организация, в клиниках и клинических базах.

На обучающихся, проходящих практическую подготовку в клиниках, на клинических базах или на базах практической подготовки, распространяются правила охраны труда и правила

внутреннего трудового распорядка, действующие в клинике, на клинической базе или на базе практической подготовки.

В административном отношении обучающиеся подчиняются руководству учреждения по месту обучения. На них полностью распространяются правила внутреннего распорядка, права и льготы, установленные для соответствующих категорий сотрудников образовательных и лечебно-профилактических учреждений.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ
(составляется на основании рабочей программы практики)

по _____

(наименование специальности)

ФОИ врача _____

№ п/п	Разделы в соответствии с учебным планом	Место работы	Сроки работы по плану	Выполнение	Подпись руководителя

РАБОТА В СТАЦИОНАРЕ ИЛИ ПОЛИКЛИНИКЕ

Количество часов (кредитов) работы в стационаре _____

Количество часов (кредитов) работы в поликлинике _____

Дата	Ежедневный краткий отчет о выполненной работе (участие в утренней конференции, врачебных обходах, курация больных, операциях (для специальностей хирургического профиля и т. д.)

Руководитель практической подготовки _____

I. Перечень курируемых пациентов _____
(наименование отделения/поликлиники)

№ п/п	Ф И О пациента, возраст или № истории болезни	Диагноз

II. Дежурства по стационару

Дата	Ф И О пациента, возраст или № истории болезни	Диагноз	Диагностические и лечебные мероприятия

III. Перечень курированных больных в отделении интенсивной терапии и реанимации

№ п/п	Ф И О пациента, возраст или № истории болезни	Диагноз

VI. Реферированная литература

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Дата _____ 20__ г.

ОСВОЕННЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

№ п/п	Наименование практических навыков	Количество выполненных манипуляций	Качество освоения (1 балл – знаю, 2 балла - умею, 3 балла – владею) руководителем практической подготовки от ЛПУ

ИТОГОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Руководитель практической подготовки от ЛПУ _____

Главный врач _____

М.П.

Ответственный за практическую
подготовку от кафедры _____

Заведующий кафедрой _____

Дата _____