

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

Кафедра Хирургии №1 ФПК и ППС

Кафедра микробиологии

Согласовано:
Декан ФПК и ППС факультета
А.И.И.
«23» мая 2019 года

Утверждаю:
Проректор по ЛР и ПО
В.А. Крутова
«23» мая 2019 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине Производственная (клиническая) практика «Поликлиника»
(наименование дисциплины)

Для специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия»
(наименование специальности)

Факультет Повышения квалификации и профессиональной
переподготовки специалистов
(наименование факультета)

Кафедра Хирургии №1 ФПК и ППС
(наименование кафедры)

Форма обучения: ординатура

Общая трудоемкость дисциплины 6 ЗЕТ (216 часов)

Итоговый контроль зачет

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины производственная (клиническая) практика «Поликлиника» по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Минобрнауки России от 26.04.2014 №1109 и учебного плана по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

Разработчики рабочей программы:

заведующий кафедрой, д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

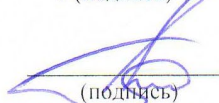

(подпись)

А.Г. Барышев

(расшифровка)

профессор кафедры, д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

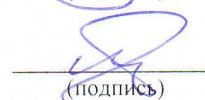

(подпись)

А.Н. Блаженко

(расшифровка)

ассистент кафедры

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

М.Л. Муханов

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Хирургии №1 ФПК и ППС

(название кафедры)

«15» апреля 2019 г., протокол заседания № 9

Заведующий кафедрой, д.м.н.

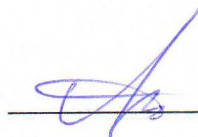
(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

А.Г. Барышев

(расшифровка)

Рецензент

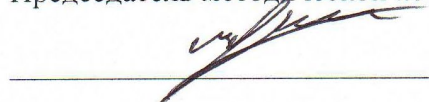


заведующий кафедрой

ортопедии, травматологии и военно-полевой хирургии
д.м.н. Афаунов Аскер Алиевич

Согласовано:

Председатель методической комиссии ФПК и ППС



И.Б. Заболотских

Протокол № 13 от «23» мая 2019 года

РЕЦЕНЗИЯ

на рабочую программу дисциплины – производственная (клиническая) практика «Поликлиника» для специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (форма обучения – ординатура)

кафедра хирургии №1 ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
(заведующий кафедрой А.Г. Барышев)

На рецензию представлена рабочая программа практики в ординатуре по специальности «Травматология и ортопедия», составленная сотрудниками кафедры хирургии №1 ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Программа практики «Поликлиника» по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Минобрнауки России от 26.04.2014 №1109 и учебного плана по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

Целью практики является приобретение профессиональных умений, овладение практическими навыками и компетенциями.

Способ производственной практики: стационарный.

Программа включает перечень профессиональных задач, которые должен решать выпускник после освоения программы практики.

В процессе практики активно используются оборудование, площади стационаров и поликлинических учреждений ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского», МБУЗ г. Сочи «ГБ № 4», МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодар.

Работа в клинике врача-ординатора направлена на глубокое освоение специальности, изучение клинического подхода к больному, овладение методами современного клинического обследования и комплексного лечения больных.

В программе определены основные практические навыки, которыми должен овладеть ординатор на практике, показано распределение часов на различных этапах обучения. Четко сформулированы цель и задачи практики.

Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.

Таким образом, рабочая программа практики послевузовского профессионального образования в ординатуре по специальности «Травматология и ортопедия» соответствуют всем требованиям, предъявляемым к такого рода учебно-методическим документам и может быть рекомендована к дальнейшему использованию в учебном процессе.

Заведующий кафедрой ортопедии,
травматологии, и военно-полевой
хирургии ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России, д.м.н.



А.А. Афаунов

АННОТАЦИЯ

к рабочей программе дисциплины производственная (клиническая) практика «Поликлиника» для специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

Цель практики: приобретение профессиональных умений, овладение практическими навыками и компетенциями.

Перечень планируемых результатов освоения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс освоения программы практики направлен на формирование следующих компетенций:

1) универсальных (УК):

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

2) профессиональных (ПК):

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

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;

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической 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;

ПК-9 - готовность к формированию у членов семей пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья пациента, своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-10- готовность к применению основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

В результате освоения практики клинический ординатор должен

Знать:

1. нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта, ортопедического кабинета поликлиники и травматологического стационара;

2. особенности медико-социальной экспертизы при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы;

3. принципы врачебной этики и деонтологии;

4. анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;

5. анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы детей и подростков;

6. факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы;

7. основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы;

8. основные патологические показатели дополнительных методов исследования;

9. основные патологические симптомы и синдромы, лечебные мероприятия среди

пациентов той или иной группы нозологических форм (заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;

10. основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;

11. основные программы социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных;

12. методы профилактики и лечения раневой инфекции и гнойных осложнений у травматолого-ортопедических больных;

13. патогенез и причины развития жизнеугрожающих состояний при различных видах сочетанных, множественных травм и политравме, основные лечебные мероприятия;

14. особенности течения раневого процесса при огнестрельных и минно-взрывных ранениях, принципы оказания качественной медицинской помощи при данном виде травмы.

Уметь:

1. организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта, ортопедического кабинета поликлиники и/или травматолого-ортопедического отделения стационара;

2. применять нормативно-законодательную базу, регламентирующую медицинскую деятельность и медицинское страхование;

3. оформлять медицинскую документацию (информированное согласие, посылкой лист МСЭ, направление на оказание высокотехнологичной помощи, больничный лист и т.д.);

4. оценить анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы пациента в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях, в т.ч. у детей и подростков;

5. выявлять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;

6. выявлять основные патологические показатели дополнительных методов исследования (биохимических, функциональных, лучевых, электродиагностики, УЗИ и др.);

7. выявлять среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;

8. анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз больного ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);

9. выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;

10. выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;

11. организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных;

12. выполнять лечебные мероприятия пациентам с раневой инфекцией, гнойными осложнениями;

13. организовать мероприятия направленные на устранение причин развития раневой инфекции и гнойных осложнений у травматолого-ортопедических больных;

14. выполнять необходимые лечебные мероприятия пациентам с сочетанными, множественными травмами, политравмой.

Владеть:

1. методами медицинской статистики;
2. способностью соблюдать требования врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами разных категорий, а также их родственниками и близкими;
3. методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
4. методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;
5. методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы, в т.ч. детей и подростков с учетом их анатомо-функциональных особенностей;
6. методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
7. методами дифференциальной диагностики больных ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
8. алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным травматолого-ортопедического профиля;
9. современными методами консервативного и оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы, в т.ч. детей и подростков с учетом их анатомо-функциональных особенностей;
10. методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
11. методами лечения и техникой оперативных вмешательств при раневой инфекции и различных видах гнойных осложнениях;
12. алгоритмом выбора метода лечения больных с сочетанной, множественной травмой, с политравмой;
13. современными методами оказания медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях;
14. способностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы.

Место практики в структуре ООП университета

Производственная (клиническая) практика «Поликлиника» по специальности «Травматология и ортопедия» относится к обязательным дисциплинам (базовой части), а именно к практикам дисциплина изучается на первом и втором году обучения. Способ практики: стационарный.

Общая трудоемкость:

60 зачетных единицы, первый год – 30 зачетных единиц (1080 часов), второй год – 30 зачетных единиц (1080 часов).

Форма контроля практической подготовки ординаторов:

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактических учреждений, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета.

Зачет сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики. Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- отчет о прохождении практики; - дневник ординатора.

Составители: Барышев А.Г., Блаженко А.Н., Муханов М.Л.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Нормативно-правовая база разработка рабочей программы:

- Федеральный Закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ;
- Федеральный Закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 года № 1258;
- Приказ МЗ и СР РФ № 210-н от 23 апреля 2009 года «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ»;
- Приказ МЗ и СР РФ № 415 н от 07 июля 2009 года «Об утверждении квалификационных требований специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
- Приказ МЗ и СР РФ № 541 н от 23 июля 2010 г «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования по специальностям уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры;

- Учебные планы специальностей программ ординатуры;
- Нормативно-методические документы Министерства образования и науки Российской Федерации;
- Устав Университета и иные нормативные локальные акты.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель дисциплины – подготовка квалифицированного врача-специалиста травматолога-ортопеда, обладающего системой профессиональных и общекультурных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности, как в плановом порядке, так и в ургентной ситуации.

Задачами дисциплины являются:

- подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- формирование клинического мышления квалифицированного врача, способного осуществлять дифференциальную диагностику в сложных ситуациях, где требуются знания в смежных дисциплинах;
- формирование у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Травматология и ортопедия»;
- совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.
- формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП по специальности подготовки

2.2.1. Учебная дисциплина производственная (клиническая) практика «Плановая и экстренная травматология и ортопедия» по специальности «Травматология и ортопедия» относится к обязательным дисциплинам (базовой части), а именно к практикам дисциплины изучается на первом и втором году обучения. Вид практики – производственная. Форма практики: непрерывная без чередования с теоритическими знаниями. Способ практики: стационарный.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

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

2.3.2. Изучение данной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций:

п / №	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:				9
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства	
1	2	3	4	5	6	7	
1	УК - 1	– готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	– социально-значимые проблемы и процессы;	– использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности травматолога-ортопеда;	– логическим и аргументированным анализом, публичной речью, ведением дискуссии и полемики; – способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно образовательные технологии;	Опрос, тестирование, рефераты	
2	УК - 2	– готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	– методы управления, правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты в сфере деятельности;	– использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;	– способностью к осуществлению воспитательной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;	Опрос, тестирование, рефераты	
3	УК -3	– готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образова-	– методы и способы педагогической деятельности, необходимый объем информации по специально-	– использовать новейшие педагогические технологии и методики в сфере профессиональных ин-	– способностью к редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению педагогической деятельности;	Опрос, тестирование, рефераты	

		ния или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	сти «Травматология и ортопедия»;	тересов по специальности «Травматология и ортопедия»;		
4	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	– социальные, бытовые, профессиональные, средовые, наследственные и другие причины травматизма и заболеваний костно-мышечной системы; – факторы, способствующие снижению травматизма и развития заболеваний костно-мышечной системы;	– использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии ортопедических заболеваний и возникновении травм, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по их предупреждению;	– всем комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья;	Опрос, тестирование, рефераты

		его обитания				
5	ПК - 2	– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	– нормативно-правовую базу по вопросам проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;	– организовать проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;	– методикой проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации;	Опрос, тестирование, рефераты
6	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	– основные патологические симптомы и синдромы среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;	– выявлять среди пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход; – выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе нозологических	– методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;	Опрос, тестирование, рефераты

				форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;		
7	ПК - 6	– готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	– нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара; – особенности медико-социальной экспертизы при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы; – правовые аспекты травматологии; – принципы врачебной этики и деонтологии;	– организовывать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; – применять нормативно-законодательную базу, регламентирующую медицинскую деятельность и медицинское страхование; – составлять отчет о работе специалиста; – оформлять медицинскую	– методами медицинской статистики; – способностью соблюдать требования врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами разных категорий, а также их родственниками и близкими; – методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; – методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях	Опрос, тестирование, ситуационные задачи, рефераты

			— анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях; — анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы детей и подростков; — основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костно-мышечной системы, алгоритм обследования; — основные патологические показатели дополнительных методов исследования; — основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; — методы профилактики и лечения раневой ин-	документацию (информированное согласие, посылочной лист МСЭ, направление на оказание высокотехнологичной помощи, больничный лист); — оценить анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы пациента в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях; — оценить анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы у детей и подростков; — выявлять основные клинические симптомы и синдромы у пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; — выявлять основные патологические показатели дополнительных методов исследования (биохимических, функци-	ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара; — методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; — методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-функциональных особенностей; — методами дифференциальной диагностики больных ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ); — алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным травматолого-ортопедического	
--	--	--	---	---	--	--

			фекции и гнойных осложнений у травматолого-ортопедических больных; – патогенез и причины развития жизнеугрожающих состояний при различных видах сочетанных, множественных травм и политравме; – основные лечебные мероприятия при различных видах сочетанных и множественных травм, политравмы; – особенности течения раневого процесса при огнестрельных и минно-взрывных ранениях, принципы оказания качественной медицинской помощи при данном виде травмы;	ональных, лучевых, электродиагностики, УЗИ и др.); – анализировать полученные клиничко-лабораторные данные и ставить диагноз больного ортопедо-травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ); – выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; – выполнять лечебные мероприятия пациентам с раневой инфекцией, гнойными осложнениями; – организовать мероприятия направленные на устранение причин развития раневой	профиля; – современными методами консервативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; – современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы; – современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей; – способностью назначать адекватное лечение при развитии раневой инфекции и гнойных осложнений у травматолого-ортопедических больных; – методами лечения и техникой оперативных вмешательств при раневой инфекции и различных видах гной-	
--	--	--	---	---	---	--

				инфекции и гнойных осложнений у травматолого-ортопедических больных; – выполнять необходимые лечебные мероприятия пациентам с сочетанными, множественными травмами, политравмой; – организовать мероприятия направленные на профилактику жизнеугрожающих состояний при различных видах сочетанных, множественных травм и политравме;	ных осложнениях; – алгоритмом выбора метода лечения больных с сочетанной, множественной травмой, с политравмой; – современными методами оказания медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях; – способностью своевременного выявления жизнеопасных нарушений в организме, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;	
8	ПК – 7	– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	– особенности организации оказания медицинской помощи при ЧС и массовом поступлении пострадавших в ЛПУ; – объем и содержание первой помощи в очагах массовых санитарных потерь; – значение сроков оказания первой помощи на течение и исходы травм;	– оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях и массовом поступлении пострадавших в ЛПУ;	– алгоритмом оказания первой помощи в очагах массовых санитарных потерь; – техникой манипуляций первой помощи в очагах массовых санитарных потерь;	Опрос, тестирование, рефераты

9	ПК - 8	– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	– основные программы социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных; – основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;	– организовать выполнение программ социальной и функциональной реабилитации травматолого-ортопедических больных; – организовать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;	– способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; – способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматолого-ортопедических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса); – способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;	Опрос, тестирование, рефераты
---	--------	--	--	--	---	-------------------------------

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц
1	2
Первый год обучения	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	108 / 3
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	-

Второй год обучения		
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		108 / 3
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		-
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	2 (за счет времени семинара)
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час. ЗЕТ	216 / 6

3.2. Содержание дисциплины

3.2.1. Содержание разделов (модулей) дисциплины

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

n / №	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Организация и обеспечение травматологической службы	Организация амбулаторной травматологической помощи. Организация амбулаторной ортопедической помощи. Особенности медико-социальной экспертизы при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы. Правовые аспекты травматологии и ортопедии.
2	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Клиническая анатомия и физиология костей и суставов	Строение, развитие кости. Клиническая анатомия и физиология кисти. Клиническая анатомия и физиология стопы. Анатомия и физиология позвоночника. Анатомо-функциональные особенности суставов. Виды суставов. Анатомия и физиология тазобедренного сустава. Анатомия и физиология коленного сустава. Анатомия и физиология голеностопного сустава. Анатомия и физиология плечевого сустава. Анатомия и физиология локтевого сустава. Общие сведения о переломах. Стадии заживления перелома, виды костной мозоли. Регенерация костной ткани. Факторы, влияющие на репаративную регенерацию.

3	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Семиотика и методы диагностики	Клинические методы исследования травматологических больных. Клинические методы исследования ортопедических больных. Особенности диагностики патологии опорно-двигательной системы у детей и лиц пожилого возраста. Рентгенологические методики. Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография. Радиоизотопное сканирование. Ультрасонография. Методы клинического анализа движений. Неинвазивные методы регистрации деформации различных областей тела. Лабораторные методы исследования травматологических и ортопедических больных. Эндоскопические методы исследования: диагностическая артроскопия. Остеоденситометрия (определение минеральной плотности костной ткани).
4	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Методы лечения в травматологии и ортопедии	Физиотерапия. Лечебная физкультура и механотерапия. Медикаментозная терапия. Транспортная иммобилизация. Лечебная иммобилизация (виды и правила наложения гипсовых повязок, осложнения гипсовой иммобилизации). Лечебная иммобилизация (постоянная и перемежающаяся (съемная) иммобилизация, современные материалы для лечебной иммобилизации). Закрытые операции (редрессация, остеоклазия). Блокады. Пункции суставов.
5	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Частные вопросы травматологии	Повреждения лопатки. Повреждения ключицы. Повреждения плеча. Повреждения локтевого сустава. Повреждения предплечья. Повреждения кистевого сустава. Повреждения кисти. Повреждения проксимального отдела бедра. Повреждения бедра. Повреждения коленного сустава. Повреждения голени. Повреждения голеностопного сустава. Повреждения стопы. Повреждения грудной клетки. Повреждения таза. Повреждения позвоночника.
	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1	Частные	Врожденные системные заболевания скелета. Врожденные заболевания верхних конечностей. Врожденные заболевания нижних конечностей. Врожденные деформации позвоночника. Эндопротезирование суставов. Ортопедические заболевания стоп. Сколиотическая болезнь. Вялые и спастические параличи.

6	ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	вопросы ортопедии	Остеохондропатии. Деструктивно-дистрофические поражения суставов (деформирующий артроз, остеохондроз позвоночника). Первичные опухоли костей. Воспалительные заболевания сухожильных влагалищ, мышц, околосуставных сумок. Последствия травм опорно-двигательной системы. Ампутации и экзартикуляции конечностей. Остеопороз. Современные взгляды на проблему. Микрохирургия в ортопедии.
7	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Реабилитация в травматологии и ортопедии	Определение понятия «реабилитация». Цели и виды реабилитации. Организация и устройство отделений реабилитации в амбулаторно-поликлинических учреждениях различного уровня. Организация и устройство отделений реабилитации в стационарных учреждениях различного уровня. Протезирование и ортезирование в ортопедии. Кинезитерапия, трудотерапия. Показания и виды хирургических вмешательств в процессе реабилитации. Основные вопросы определения и сохранения трудоспособности при дефектах конечностей. Реабилитация при травмах и заболеваниях верхних конечностей. Реабилитация при травмах и заболеваниях кисти и стопы. Реабилитация при травмах и заболеваниях нижних конечностей. Реабилитация при ожогах и отморожениях. Реабилитация при травмах и заболеваниях позвоночника и таза.
8	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1 ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	Раневая инфекция, гнойные осложнения в травматологии и ортопедии	Учение о ранах. Методы профилактики и лечения раневой инфекции. Посттравматический, огнестрельный остеомиелит. Гематогенный остеомиелит. Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Огнестрельная рана. Принципы оказания помощи при огнестрельных ранениях. Минно-взрывные ранения конечностей. Гнойные осложнения после эндопротезирования суставов. Сепсис. Принципы и методы активного хирургического лечения гнойных осложнений в травматологии и ортопедии. Сахарный диабет и гнойные осложнения в травматологии и ортопедии. Пиогенные артриты.

3.3. Самостоятельная работа

3.3.1. Виды самостоятельной работы

п / №	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
1	1	Организация и обеспечение травматологической службы	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	1
2		Клиническая анатомия и физиология костей и суставов	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	3
3		Семиотика и методы диагностики	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	3
4		Методы лечения в травматологии и ортопедии	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	4
5	2	Частные вопросы травматологии	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	4
6		Частные вопросы ортопедии	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	4
7		Реабилитация в травматологии и ортопедии	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	3
8		Раневая инфекция, гнойные осложнения в травматологии и ортопедии	1. Реф. 2. Подг. 3. ПТК	3
ИТОГО				25

3.3.2. Примерная тематика рефератов

1. История развития травматологии и ортопедии в России.
2. Организация экспертизы трудоспособности в подразделениях травматологической и ортопедической службы.
3. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и правила их выдачи и заполнения.
4. Юридическая ответственность врача травматолога-ортопеда.
5. Принципы врачебной этики и деонтологии.
6. Строение сустава. Виды суставов.
7. Локтевой сустав. Лучезапястный сустав. Строение, физиология.
8. Анатомо-функциональные особенности тазобедренного сустава.
9. Анатомо-функциональные особенности коленного сустава.
10. Анатомия и физиология позвоночника.
11. Клинические методы исследования травматологических и ортопедических больных.
12. Симптомы и синдромы у пациентов с патологией опорно-двигательной системы.
13. Роль лабораторных методов исследований в диагностике патологии опорно-двигательной системы.

14. Рентгенологическое исследование в диагностике травм и заболеваний опорно-двигательной системы.
15. Роль компьютерной рентгеновской томографии и магнитно-резонансной томографии в диагностике патологии опорно-двигательной системы.
16. Значение физиотерапии в лечении больных с травмой и заболеваниями костно-мышечной системы.
17. Лечебная физкультура и механотерапия в лечении больных травматолого-ортопедического профиля.
18. Виды иммобилизации.
19. Основы гипсовой техники.
20. Закрытые операции (редрессация, остеоклазия). Техника, показания к применению.
21. Переломы и вывихи ключицы.
22. Переломо-вывихи костей предплечья (Монтеджи и Галеацци).
23. Переломы шейки бедра.
24. Возможности артроскопии в диагностике и лечении внутрисуставных повреждений коленного сустава.
25. Повреждения таза.
26. Фиброзная остеодисплазия (болезнь Брайцева-Лихтенштейна).
27. Дисплазия тазобедренных суставов и врожденный вывих бедра.
28. Детский церебральный паралич.
29. Болезнь Легга-Кальве-Пертеса (асептический некроз головки бедренной кости).
30. Синдром запястного канала.
31. Экспертиза трудоспособности при дефектах конечностей, при пороках и заболеваниях культы.
32. Виды реабилитации.
33. Организация и устройство отделений реабилитации в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях различного уровня.
34. Виды ортопедических аппаратов.
35. Применение протезов в процессе реабилитации.
36. Раневая инфекция. Определение. Диагностика. Профилактика. Лечение.
37. Первичные осложнённые инфекции кожи и мягких тканей.
38. Вторичные осложненные инфекции.
39. Посттравматический остеомиелит.
40. Огнестрельный остеомиелит.

3.4. Организация практики

№	Виды профессиональной деятельности врача-ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					зачет
поликлиника					
1.	– прием от 5 до 8 больных под контролем своего	Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники ГБУЗ «НИИ-	108 учебных часов - 2 недели	УК - 1 УК - 2 УК - 3 ПК - 1	

	руководителя, оформление всей медицинской документации; – освоение дополнительных методов исследования; – работа в перевязочной, с выполнением перевязок, наложением повязок, снятием швов, наложением вторичных швов, сменой дренажей, тампонов; – выполнение самостоятельно распространенных манипуляций и операций с участием куратора или старшего травматолога-ортопеда; – участие в клинических разборах, обходах, в подготовке различных конференций.	ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского»		ПК - 2 ПК - 5 ПК - 6 ПК - 7 ПК - 8	
2.		Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники МБУЗ г. Сочи «ГБ №4»	108 учебных часов - 2 недели		
		Травмпункт МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодара	108 учебных часов - 2 недели		
	Второй год обучения				
		Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского»	108 учебных часов - 2 недели		
		Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники МБУЗ г. Сочи «ГБ №4»	108 учебных часов - 2 недели		
		Травмпункт МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодара	108 учебных часов - 2 недели		

3.5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Год обучения	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Количество вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	1	Текущий контроль (ТК)	Организация и обеспечение травматологиче-	Тесты	4-5	2-3

			ской службы			
2	1	Текущий контроль (ТК)	Клиническая анатомия и физиология костей и суставов	Тесты	4-5	2-3
3	1	Текущий контроль (ТК)	Семиотика и методы диагностики	Тесты	4-5	2-3
4	1	Текущий контроль (ТК)	Методы лечения в травматологии и ортопедии	Тесты	4-5	2-3
5	2	Текущий контроль (ТК)	Частные вопросы травматологии	Ситуационные задачи	1-3	2-3
6	2	Текущий контроль (ТК)	Частные вопросы ортопедии	Ситуационные задачи	1-3	2-3
7	2	Текущий контроль (ТК)	Реабилитация в травматологии и ортопедии	Тесты	4-5	2-3
8	2	Текущий контроль (ТК)	Раневая инфекция, гнойные осложнения в травматологии и ортопедии	Тесты	4-5	2-3

3.4.2 Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Раздел 1. Организация и обеспечение травматологической службы
	1. Одно травматологическое отделение поликлиники функционирует на территории: а) 10 тыс. населения *б) 100 тыс. населения в) 200 тыс. населения г) 300 тыс. населения д) 400 тыс. населения
	2. Круглосуточная экстренная травматологическая помощь населению организуется в больницах города с населением не менее: а) 10 тыс. б) 100 тыс. *в) 300 тыс. г) 500 тыс. д) 1 млн.
для текущего контроля (ТК)	3. На какой максимальный срок одномоментно может быть выдано освобождение от работы пострадавшему врачом поликлиники (травмпункта)? а) на 1 день б) на 3 дня в) на 5 дней г) на 6 дней *д) на 10 дней
	Раздел 2. Клиническая анатомия и физиология костей и суставов
для текущего контроля (ТК)	1. В полости плечевого сустава проходит сухожилие: *а) длинной головки двуглавой мышцы б) короткой головки двуглавой мышцы в) сухожилия в полости сустава нет г) клювовидно-плечевой мышцы д) трехглавой мышцы

	2. Отверстие, через которое выходит верхняя ягодичная артерия, образовано а) нижним краем большой ягодичной мышцы *б) нижним (задним) краем средней ягодичной мышцы *в) верхним краем грушевидной мышцы г) нижним краем грушевидной мышцы д) верхним краем внутренней запирательной мышцы 3. Зона расположения малоберцового нерва в верхней трети голени находится: *а) сзади и снаружи от шейки малоберцовой кости б) сзади и изнутри от шейки малоберцовой кости в) снаружи от головки малоберцовой кости г) в межкостной мембране верхней трети голени
для текущего контроля (ТК)	Раздел 3. Семиотика и методы диагностики
	1. Перкуссия не позволяет выявить а) наличия жидкости в полости очага или сустава *б) наличия газа в полости или суставе в) степени сращения переломов длинных трубчатых костей г) степени кровоснабжения конечностей д) наличия больших полостей в эпифизах или метафизах конечностей.
	2. Рентгенографическое исследование дает возможность установить перечисленное, кроме а) наличия костных переломов и степени их консолидации б) характера смещения отломков в) изменения структуры костной ткани *г) степени регенерации поврежденного хряща д) разрывов крупных сухожилий, наличия свободного газа и жидкости в полостях, мягкотканых опухолей.
для текущего контроля (ТК)	3. Контрастная рентгенография суставов не позволяет диагностировать а) повреждение связочного аппарата сустава *б) разрывы менисков в) наличие свободных внутрисуставных тел ("суставных мышей") г) наличие синовита и гемартроза д) слипчатые процессы в суставе, облитерацию заворотов и бурс
	Раздел 4. Методы лечения в травматологии и ортопедии
	1. К аппаратам внешней фиксации относятся все перечисленные, кроме: а) с одноплоскостным проведением спиц б) с перекрестным проведением спиц в) стержневых г) спице – стержневых *д) шарнирных
	2. Закрытую репозицию отломков аппаратов внешней фиксации целесообразно осуществлять со скоростью: *а) 1 мм в сутки б) 2 мм в сутки в) 2.5 мм в сутки г) 3 мм в сутки д) свыше 3 мм в сутки
	3. Для фиксации костных трансплантатов не применяют: а) ультразвуковую связку с применением диакрина

	б) металлостеосинтез *в) фиксацию трансплантата кетгутом г) внеочаговый остеосинтез аппаратом внешней фиксации д) наружную фиксацию гипсовой повязкой
для текущего контроля (ТК)	Раздел 5. Частные вопросы травматологии
	Ситуационная задача 1. Больной 54 лет обратился с жалобами на резкую боль в области правого плечевого сустава. За 10 минут до этого упал на улице на вытянутую руку. Врач травматологического пункта выявил деформацию контуров правого плечевого сустава, невозможность активных движений. Рентгенологически: несовпадение суставных поверхностей лопатки и головки плеча. Диагноз?: Ответ: Вывих плеча.
	Ситуационная задача 2. Больной 27 лет доставлен КСП через 1.5 часа с момента падения с высоты 3 метра с жалобами на боли в спине. При осмотре: отмечается выступание остистого отростка L1, кифотическое искривление, локальная болезненность при пальпации, ограничение движений в позвоночнике из-за боли. Ваш предположительный диагноз? Ответ: Компрессионный перелом тела L1.
	Ситуационная задача 3. Обратился больной 67 лет с жалобами на боли в правом предплечье. При осмотре деформация дистальной части предплечья, выступание над лучезапястным суставом головки локтевой кости. При пальпации определяется локальная болезненность в 1/3 лучевой кости. Ваш предположительный диагноз? Ответ: Перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости (повреждение Галеацци).
для текущего контроля (ТК)	Раздел 6. Частные вопросы ортопедии
	Ситуационная задача 1. Ребенок 5 лет последние 4 недели прихрамывает, жалуется на боли в правом коленном суставе. При осмотре патологии со стороны коленного сустава не выявлено. Сгибание и ротационные движения в правом тазобедренном суставе ограничены, болезненны. Температура и анализы крови в норме. Ваш предварительный диагноз, план обследования, тактика лечения. Ответ: Подозрение на болезнь Легг-Кальве-Пертеса. Показана рентгенография тазобедренных суставов в двух проекциях (передне-задней и по Лауэнштейну). Полностью снять нагрузку с больной ноги, физиотерапевтические тепловые процедуры, электромагнитотерапия.
	Ситуационная задача 2. Вы осматриваете новорожденного ребенка в возрасте 3-х недель, родившегося с симптомами перенесенной перинатальной гипоксии. Определяется выраженный гипертонус мышц конечностей. Отведение бедер ограничено. Ваш предварительный диагноз, план обследования и тактика лечения. Ответ: Подозрение на дисплазию тазобедренных суставов. Показано УЗИ тазобедренных суставов. Необходима консультация и лечение невропатолога, массаж, широкое пеленание, наблюдение ортопеда. При подозрении на подвывих или вывих головки бедренной кости – рентгенография тазобедренных суставов.
	Ситуационная задача 3. У ребенка 6 месяцев диагностирован левосторонний врожденный вывих

	бедра. Какие клинические и рентгенологические симптомы Вы выявите у этого ребенка. Ваша тактика лечения и прогноз. Ответ: Отмечается ограничение отведения левого и укорочение левого бедра, асимметрия кожных складок. Рентгенологически левая бедренная кость смещена кнаружи и вверх. Показано консервативное лечение. Наложение облегченной гипсовой отводящей повязки.
для текущего контроля (ТК)	Раздел 7. Реабилитация в травматологии и ортопедии 1. Послеоперационная реабилитация больных с несовершенным костеобразованием включает все перечисленное, кроме: а) гипсовой повязки б) компрессионно-дистракционных аппаратов в) ортопедических аппаратов г) массажа и лечебной гимнастики *д) тепловых процедур
	2. Восстановление трудоспособности после оперативного лечения привычного вывиха происходит через: а) 1 месяц *б) 2 месяца в) 3-5 месяцев г) 8-10 месяцев
	3. Средний срок иммобилизации при компрессионных переломах пяточной кости составляет: а) 1 месяц *б) 2 месяца в) 3 месяца г) 4 месяца д) 5 месяцев
для текущего контроля (ТК)	Раздел 8. Раневая инфекция, гнойные осложнения в травматологии и ортопедии 1. При анаэробной газовой инфекции в патологический процесс вовлекаются: а) только мышцы б) преимущественно подкожная жировая клетчатка и кожа в) только соединительная ткань *г) все виды мягких тканей д) верно а) и в)
	2. Гематогенный остеомиелит чаще встречается: *а) у детей б) у подростков в) у взрослых г) одинаково часто во всех возрастных группах
	3. Инкубационный период при анаэробной газовой инфекции составляет: а) от 1 до 12 ч б) от 12 до 24 ч в) от 24 до 48 ч *г) от 3 до 4 суток д) свыше 5 суток
для текущего контроля (ТК)	Раздел 9. Множественные и сочетанные повреждения 1. Пострадавшему, находящемуся в состоянии травматического шока III-IV степени, переливание крови и ее препаратов: а) не показано * б) абсолютно показано

	в) показано относительно г) можно обойтись трансфузией кровезаменителей д) зависит от случая
	2. Ожоговый шок по виду относится: а) к бактериальному *б) к гиповолемическому в) к анафилактическому г) к травматическому
	3. При сотрясении головного мозга с выраженными клиническими проявлениями наблюдаются: *а) головокружение, тошнота, рвота б) параличи (парезы) конечностей в) нарушение зрения г) нарушение слуха д) выпадение функции черепно-мозговых нервов
для промежуточного контроля (ПК)	1. В основе патогенеза врожденного вывиха бедра у детей лежит: а) дисфункция роста *б) дисфункция созревания в) родовая травма г) внутриутробная инфекция д) онкогенное воздействие
	2. Деформация Маделунга - это: *а) штыкообразная деформация кисти и предплечья б) лучевая косорукость в) локтевая косорукость г) укорочение костей предплечья д) сгибательная контрактура
	3. Наиболее часто остеохондроз поражает: а) шейный отдел позвоночника б) грудной отдел позвоночника *в) поясничный отдел позвоночника г) копчик д) чаще бывает распространенный остеохондроз позвоночника

3.6. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

3.6.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	Ортопедия: Национальное руководство	Под редакцией С.П. Миронова, Г.П. Котельникова	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011.- 838 с.	2	1 (электронное издание)
2	Ортопедия: Национальное руководство	Под редакцией С.П. Миронова, Г.П. Котельникова	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2013.- 944 с.	2	-
3	Травматология: Национальное руководство	Под редакцией Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2018.- 1102 с.	2	1 (электронное издание)
4	Травматология и ортопедия: учебник	Под редакцией Г.М.Кавалерского, А.В.Гаркави	М.: иц Академия, 2013.- 640 с.	70	-

5	Лекции по темам дисциплины	Завражнов А.А., Волков А.В., Капранчук В.А.	Кафедра хирургии №1 ФПК и ППС, 2014.	-	36
				Зав. библиотекой	Зав. кафедрой

3.6.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	Травматология челюстно-лицевой области: рук. для врачей	В.В.Афанасьев	«ГЭОТАР-Медиа», 2010.- 256 с.	2	-
2	Реабилитация в травматологии: руководство	А.В.Епифанов	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2010.- 336 с.	2	1 (электронное издание)
3	Лимфатическая терапия в травматологии: учеб. пос. для сист. послевуз. образов. врачей	Под редакцией Г.М.Кавалерского	М.: МЕДпресс-информ, 2005.- 136 с.	1	-
4	Неотложная травматология: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей	Т. Скалетта; Д.Шайдер: пер. с англ.	М.: МИА, 2006.- 740 с.	1	-
5	Дорожно-транспортные травмы	В.А.Соколов	М., 2009.- 176 с.		1 (электронное издание)
6	Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Российские национальные рекомендации	Под редакцией академика РАН и РАМН, профессора В.С. Савельева	М.: ООО «Компания БОРГЕС», 2009.- 90 с.	1	-
7	Плазменная коагуляция в травматологии и ортопедии	Н.А.Шестерня, С.В.Иванников, Д.А.Тарасов	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2012.- 103 с.	1	-
8	Учебно-методические	Завражнов А.А., Волков А.В.,	Кафедра хирургии №1 ФПК и ППС,	-	204

	пособия к лекциям, семинарам и практическим занятиям	Капранчук В.А.	2014.		
				Зав. библиотекой	Зав. кафедрой

3.7. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины

В процессе преподавания дисциплины используются палаты отделений, учебные комнаты ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» МЗ КК, МБУЗ г. Сочи «ГБ №4», МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодара.

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом образовательной программы. Учебный процесс обеспечен специальными помещениями, представляющими собой учебные аудитории для проведения практических, семинарских и лекционных занятий, а также проведения текущей и промежуточной аттестации и самостоятельной работы обучающихся. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду ВУЗа.