**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе практики основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) специальности** 31.08.66 Травматология и ортопедия

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

**2. 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;

1. **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.

**3. 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, посыльной 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 клинико-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-травматоло-гического 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.

1. Место практики в структуре ООП университета

Практика по специальности «Травматология и ортопедия» состоит из базовой (60 ЗЕТ) и вариативной (12 ЗЕТ) части.

1. **Общая трудоемкость:**

72 зачетных единицы, первый год – 36 зачетных единиц (1296 часов), второй год – 36 зачетных единиц (1296 часов).

1. **Содержание и структура:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | | Виды профессиональной деятельности  интерна | Место работы | | Продол-житель-ность циклов | Формируемые профессиональные компетенции | Форма контроля |
| ***Первый год обучения*** | | | | | | | **зачет** |
| **Базовая часть** | | | | | | | |
| **Стационар 1080 часов (30 ЗЕТ – 20 недель (8 + 8 + 4))** | | | | | | | |
|  | − курация от 5 до 8 больных под контролем своего руководителя, оформление всей медицинской документации;  − освоение дополнитель-ных методов исследования;  − работа в перевязочной, с выполнением перевязок, наложением повязок, снятием швов, наложением вторичных швов, сменой дренажей, тампонов;  − ассистиро-вание при выполнении крупных операций;  − выполнение самостоятельно распространенных манипуляций и операций с участием куратора или старшего травматолога-ортопеда;  − участие в клинических разборах, обходах, в подготовке различных конференций. | | Травматологичес-кое  отделение №1 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-2, ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13,14;  УМ 1-11, 14;  ВД 1-10, 12-14. |  |
|  | Травматологичес-кое  отделение №2 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
|  | Травматологичес-кое отделение № 3 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
|  | Нейрохирургическое отделение № 3 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
|  | Травматологичес-кое отделение МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | |
|  | Травматологическое отделение МБУЗ «ГКБ №3 г. Краснодара» | 432 учебных часа – 8 недель | |
|  | Отделение нейрохирургии МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13, 14;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 12, 13. |
|  | Отделение сочетанной травмы МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13, 14;  УМ 1-11, 14;  ВД 1-10, 13, 14. |
|  | Отделение скорой помощи МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13, 14;  УМ 1-11, 14; |
|  | Ожоговое отделение ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 13,14 |
|  | Отделение гнойной хирургии ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 4, 5, 12;  УМ 3, 4, 5, 12, 13;  ВД 1-3, 5, 11 |
| 12. | Отделение сосудистой хирургии ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 13,14 |
| **Вариативная часть** | | | | | | | |
| **Поликлиника 216 часов (6 ЗЕТ – 4 недели (2 + 2))** | | | | | | | |
|  | − проведение приема амбулаторных больных под руководством травматолога-ортопеда поликлиники;  − ведение амбулаторной карты больного, оформление учетно-отчетной документации;  − выполнение наиболее типичных операций и манипуляций в условиях поликлиники под наблюдением опытного травматолога-ортопеда;  − изучение организации работы поликлиники, участие в работах ВКК, ВТЭК, проведение диспансеризации больных. | | Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 108 учебных часов - 2 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-8, 10,11  УМ 1-6, 8, 9, 11;  ВД 1-5, 7-10, 13, 14 |  |
| 2**.** | Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 108 учебных часов - 2 недели | |
| 3. | Травмпункт МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодара | 108 учебных часов - 2 недели | |
| ***второй год обучения*** | | | | | | | **зачет** |
| **Базовая часть** | | | | | | | |
| **Стационар 1080 часов (30 ЗЕТ – 20 недель (8 + 8 + 4))** | | | | | | | |
| 1. | − курация от 5 до 8 больных под контролем своего 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;  − ассистирова-ние при выполнении крупных операций;  − выполнение самостоятельно распространенных манипуляций и операций с участием куратора или старшего травматолога-ортопеда;  − участие в клинических разборах, обходах, в подготовке различных конференций. | | Травматологичес-кое  отделение №1 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-2, ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13, 14;  УМ 1-11, 14;  ВД 1-10, 12-14. |  |
| 2. | Травматологичес-кое  отделение №2 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
| 3. | Травматологичес-кое отделение № 3 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
| 4. | Нейрохирургическое отделение № 3 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 432 учебных часа – 8 недель | |
| 5. | Травматологичес-кое отделение МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | |
| 6. | Травматологическое отделение МБУЗ «ГКБ №3 г. Краснодара» | 432 учебных часа – 8 недель | |
| 7. | Отделение нейрохирургии МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13, 14;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 12, 13. |
| 8. | Отделение сочетанной травмы МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13, 14;  УМ 1-11, 14;  ВД 1-10, 13, 14. |
| 9. | Отделение скорой помощи МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 432 учебных часа – 8 недель | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-11, 13, 14;  УМ 1-11, 14; |
| 10. | Ожоговое отделение ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 13,14 |
| 11. | Отделение гнойной хирургии ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 4, 5, 12;  УМ 3, 4, 5, 12, 13;  ВД 1-3, 5, 11 |
| 12. | Отделение сосудистой хирургии ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов – 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 3, 9, 13;  УМ 3, 7-10, 14;  ВД 1-3, 5-10, 13,14 |
| **Вариативная часть** | | | | | | | |
| **Поликлиника 216 часов (6 ЗЕТ – 4 недели)** | | | | | | | |
| 1**.** | − проведение приема амбулаторных больных под руководством травматолога-ортопеда поликлиники;  − ведение амбулаторной карты больного, оформление учетно-отчетной документации;  − выполнение наиболее типичных операций и манипуляций в условиях поликлиники под наблюдением опытного травматолога-ортопеда;  − изучение организации работы поликлиники, участие в работах ВКК, ВТЭК, проведение диспансеризации больных. | | Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В.Очаповского» | 216 учебных часов - 4 недели | | УК-1 - УК-2;  ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10  ЗН 1-8, 10,11  УМ 1-6, 8, 9, 11;  ВД 1-5, 7-10, 13, 14 |  |
| 2. | Кабинет травматолога-ортопеда поликлиники МБУЗ г. Сочи «ГБ №4» | 216 учебных часов – 4 недели | |
| 3. | Травмпункт МБУЗ «ГКБ №3» г. Краснодара | 216 учебных часов - 4 недели | |

1. **Перечень практических навыков клинического ординатора по специальности «травматология и ортопедия»**

| N | Навыки и умения |
| --- | --- |
|
| **1.** | **Общеврачебные навыки** |
| 1.1 | Венесекция, внутривенные вливания |
| 1.2 | Зондирование желудка |
| 1.3 | Катетеризация мочевого пузыря |
| 1.4 | Остановка кровотечения в ране |
| 1.5 | Массаж сердца, искусственное дыхание |
| 1.6 | Наложение кровоостанавливающего жгута |
| 1.7 | Проведение местной анестезии |
| 1.8 | Проведение проводниковой анестезии |
| 1.9 | Анестезия мест переломов |
| 1.10 | Трансфузия крови и кровезаменителей |
| 1.11 | Пункция, дренирование плевральной полости при пневмо- и гемотораксе |
| **2.** | **Специальные профессиональные навыки** |
| 2.1 | Клиническое обследование больного с травмой опорно-двигательного аппарата |
| 2.2 | Клиническое обследование больного с заболеванием опорно-двигательного аппарата |
| 2.3 | Обоснование плана оперативного лечения |
| 2.4 | Обоснование тактики реабилитации у больных с острой травмой и после плановых ортопедических заболеваний |
| 2.5 | Оценка степени консолидации перелома по данным рентгенографии |
| 2.6 | Наложение гипсовой повязки |
| 2.7 | Транспортная иммобилизация при повреждениях верхней конечности |
| 2.8 | Транспортная иммобилизация при повреждениях нижней конечности |
| 2.9 | Транспортная иммобилизация при повреждениях позвоночника |
| 2.10 | Транспортная иммобилизация при повреждениях таза |
| 2.11 | Артроскопия коленного сустава |
| 2.12 | Парциальная менискэктомия |
| 2.13 | Реинсерация передней крестообразной связки |
| 2.14 | Пластика передней крестообразной связки |
| 2.15 | Артроскопия других суставов |
| 2.16 | Спинальная пункция |
| 2.17 | Артроскопическое шейвирование коленного сустава |
| 2.18 | Первичная хирургическая обработка ран |
| 2.19 | Вторичная хирургическая обработка ран |
| 2.20 | Пластика расщепленным лоскутом кожи |
| 2.21 | Пластика лоскутом на ножке |
| 2.22 | Сшивание сухожилий при подкожных разрывах |
| 2.23 | Тотальное эндопротезирование крупных суставов (коленного, тазобедренного) |
| 2.24 | Применение костного цемента для фиксации имплантатов |
| 2.25 | Операция краниовертебральной стабилизации |
| 2.26 | Атланто-аксиальныйспондилодез |
| 2.27 | Задний спондилодез шейного отдела позвоночника |
| 2.28 | Декомпрессивная ламинэктомия |
| 2.29 | Удаление копчика |
| 2.30 | Репозиция отломков ключицы, иммобилизация |
| 2.31 | Оперативное восстановление связок при разрыве ключично-акромиального сочленения |
| 2.32 | Репозиция и гипсовая иммобилизация перелома проксимального конца плечевой кости |
| 2.33 | Остеосинтез диафиза плечевой кости |
| 2.34 | Репозиция метаэпифизарных переломов плеча в зоне локтевого сустава |
| 2.35 | Остеосинтез при внутрисуставных переломах дистального конца плеча |
| 2.36 | Остеосинтез стягивающей петлей при переломе локтевого отростка |
| 2.37 | Чрескостный остеосинтез при переломах плечевой кости – участие в 1-2 операциях |
| 2.38 | Субакромиальная декомпрессия при импинджмент-синдроме |
| 2.39 | Восстановление манжетки ротаторов плеча |
| 2.40 | Вправление травматического вывиха предплечья |
| 2.41 | Остеосинтез внутреннего надмыщелка плеча |
| 2.42 | Невролиз локтевого нерва |
| 2.43 | Удаление головки лучевой кости |
| 2.44 | Репозиция при переломах диафиза костей предплечья |
| 2.45 | Закрытая репозиция и иммобилизация при переломе луча в типичном месте |
| 2.46 | Накостный остеосинтез при переломах диафиза костей предплечья |
| 2.47 | Чрескостный остеосинтез при оскольчатых переломах луча в типичном месте |
| 2.48 | Закрытая репозиция при повреждениях кисти |
| 2.49 | Остеосинтез спицами при переломах пястных костей |
| 2.50 | Гипсовая иммобилизация при переломе ладьевидной кости |
| 2.51 | Скелетное вытяжение при переломах костей таза |
| 2.52 | Остеосинтез винтами при переломе одной из стенок вертлужной впадины |
| 2.53 | Остеосинтез при переломе шейки бедра |
| 2.54 | Скелетное вытяжение при вертельных переломах |
| 2.55 | Остеосинтез при вертельных переломах |
| 2.56 | Интрамедуллярный остеосинтез при переломе диафиза бедра |
| 2.57 | Накостный остеосинтез при переломе диафиза бедра |
| 2.58 | Остеосинтез спице-стержневыми аппаратами при переломе диафиза или дистального метафиза бедра |
| 2.59 | Остеосинтез надколенника стягивающей проволочной петлей |
| 2.60 | Чрескостный остеосинтез при переломе проксимального эпиметафиза большой берцовой кости |
| 2.61 | Сшивание собственной связки надколенника |
| 2.62 | Пункция коленного сустава |
| 2.63 | Пункция плечевого, тазобедренного и голеностопного сустава |
| 2.64 | Чрескостный остеосинтез при переломе диафиза костей голени |
| 2.65 | Накостный или интрамедуллярный остеосинтез при переломах диафиза большеберцовой кости |
| 2.66 | Закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация при повреждениях в зоне голеностопного сустава |
| 2.67 | Трансартикулярная фиксация голеностопного сустава |
| 2.68 | Скелетное вытяжение при переломо-вывихе в голеностопном суставе |
| 2.69 | Репозиция и гипсовая иммобилизация при переломе костей стопы |
| 2.70 | Скелетное вытяжение при переломах у детей |
| 2.71 | Закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация при переломах у детей |
| 2.72 | Эпи- и периневральный шов нерва |
| 2.73 | Сосудистый шов при повреждении магистральных артерий и вен |
| 2.74 | Реконструктивные операции на культях конечностей |
| 2.75 | Операции при мышечной кривошее |
| 2.76 | Операции на тазобедренном суставе при дисплазии у детей |
| 2.77 | Консервативное лечение новорожденных и детей раннего возраста при врожденном вывихе бедра |
| 2.78 | Операции при врожденной косолапости – 1-2 операции |
| 2.79 | Консервативное лечение сколиоза – 1-2 больных |
| 2.80 | Оперативная стабилизация грудного и поясничного отдела позвоночника |
| 2.81 | Оперативное лечение стенозирующего лигаментита |
| 2.82 | Коррегирующая межвертельная остеотомия бедра |
| 2.83 | Удлинение бедра и голени |
| 2.84 | Операции при статической деформации стопы |
| 2.85 | Удаление хондромных тел из коленного сустава |
| 2.86 | Синовэктомия коленного сустава |
| 2.87 | Пересадка сухожилий при последствиях полиомиелита и спастическом церебральном параличе |
| 2.88 | Секвестрэктомия при гематогенном остеомиелите |
| 2.89 | Удаление доброкачественных опухолей на верхней и нижней конечностях |
| 2.90 | Резекция злокачественных опухолей опорно-двигательного аппарата |

1. **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.

**9. Составители:** Завражнов А.А., Архипов О.И.