

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.10.2023 11:57:56
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740b17a8ac

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения



_____ А.В. Соловьева

_____ «29» октября 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Актуальные вопросы травматологии и
ортопедии»
(144 часа)**

Тверь
2022

государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и
воспитательной работе

подпись

«_____» _____ 2022 г.

«_____» _____ 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Актуальные вопросы травматологии и ортопедии»
Тематическое усовершенствование(144 час.)**

**Тверь
2022**

Программа составлена на основе примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Травматология и ортопедия», рекомендованной Минздравом России, с учетом квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям квалификационных требований к профессиональным знаниям и навыкам.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «__» _____ 2022 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «__» _____ 2022.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Цель реализации программы:

Совершенствование и формирование новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача травматолога-ортопеда.

1.2. Планируемые результаты обучения по программе

1.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен приобрести новые *или* развить имеющиеся компетенции:

1) ОПК-1: По основам организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; теоретические основы, принципы и методы диспансеризации; организационно-экономические основы деятельности врача-травматолога-ортопеда и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины :

з н а т ь:

- основные принципы организации здравоохранения в РФ в современных условиях;
- принципы организации травматолого-ортопедической помощи и систему оказания скорой медицинской помощи в РФ

у м е т ь:

- оформлять необходимую медицинскую документацию;
- анализировать результаты своей клинической работы;

в л а д е т ь:

- способами поиска информации из современных источников (интернет), оформления медицинской документации травматологического и ортопедического отделения стационара, включая их электронные варианты (электронная амбулаторная карта, история болезни).

2) Профессиональные компетенции (из матрицы компетенций в соответствии с п. 5.3. ФГОС ВО приказа Министерства образования и науки от 26 августа 2014 г. N 1109):

профилактическая деятельность:

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 (ПК-1);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);

диагностическая деятельность:

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-3);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-4);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-5);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-6);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8).

в перспективах развития теории и практики травматологии и ортопедии, диагностики и лечения наиболее распространенных травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата в стационаре, а также - совершенствования организации медицинской помощи соответствующим больным

з н а т ь:

- общие и специальные методы исследования в травматологии и ортопедии;
- основные принципы рентгенодиагностики в травматологии и ортопедии, достоинства КТ и МРТ;
- преимущества артроскопических методов диагностики и оперативного лечения; противопоказания к артроскопии;
- роль биопсии в диагностике опухолевых поражений опорно-двигательного аппарата;
- принципы асептики в медицине, хирургии и травматологии и ортопедии;
- значение иммунологических тестов в обследовании больных с травматическими повреждениями и гнойными осложнениями;
- генетику и классификацию врожденных ортопедических заболеваний;
- методы обезболивания в травматологии и ортопедии; показания к общему обезболиванию; роль перидуральной и местной анестезии в лечении травм опорно-двигательного аппарата;
- основы реанимации и интенсивной терапии у больных ортопедо-травматологического профиля;

- основы инфузионной терапии при травматическом шоке, кровопотере, интоксикации; характеристику препаратов крови и плазмозаменителей;
- классификацию, патогенез, основы немедикаментозного и медикаментозного лечения остеопороза;
- классификацию, патогенез, способы консервативного и оперативного лечения деформирующего остеоартроза крупных и мелких суставов

у м е т ь:

- определить алгоритм специальных методов исследования (биохимических, рентгенологических, ультразвуковых и др.); уметь интерпретировать их результаты;
- обосновать методику обезболивания у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
- обосновать наиболее целесообразный план операции при повреждениях мягких тканей, травматических вывихах и переломах;
- осуществлять профилактику послеоперационных осложнений
- выявлять состояние остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста и принимать профилактические меры

в л а д е т ь:

- антропометрическими измерениями, выявлениями угловых деформаций и ассиметрий сегментов конечностей
- методами определения объема движений в суставах, уровня мышечной силы;
- свободно читать рентгенологические снимки, компьютерные и МР-томограммы, данные ультразвукового обследования, ангиографии, радионуклидного сканирования, функциональных методов исследования, в том числе электрокардиографии, электромиографии;
- интерпретировать результаты измерения ЦВД, объема циркулирующей крови, эритроцитов, результаты биохимических и иммунологических исследований;

3) ПК-2: в современных технологиях консервативного и оперативного лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата в стационаре:

з н а т ь:

- классификацию механических травм;
- показания к оперативным методам лечения повреждения позвоночника;
- классификации переломов костей, быть способным поставить правильный диагноз при переломах различной локализации и оценить степень тяжести общего состояния пострадавшего;
- классификацию и диагностические критерии при переломах костей таза;
- показания к артрорезированию крестцово-подвздошного сочленения;
- тактику при переломах таза, осложненных повреждением тазовых органов;
- классификацию переломов шейки бедра по Garden и Pauwels;
- классификацию переломов проксимального конца большеберцовой кости и механизмы повреждения, а также показания к оперативному лечению;
- показания к оперативному лечению внутренних повреждений коленного сустава, в том числе путем артроскопии;

- клиническую симптоматику и рентгенологическую диагностику многочисленных вариантов переломов пяточной кости;
- туннельные синдромы и методы их лечения;
- современными методами консервативного лечения деформирующего остеоартроза суставов.
- знать показания и противопоказания к тотальному эндопротезированию крупных суставов: тазобедренного коленного, плечевого, локтевого и др.;
- знать показания к реэндопротезированию;

у м е т ь:

- произвести первичную и вторичную хирургическую обработку ран и вести адекватно послеоперационный период, а также вести больных с гнойным и огнестрельными ранами;
- диагностировать повреждения позвоночника в шейном, грудном и поясничном отделах, импинджмент-синдром плечевого сустава, перелом ладьевидной кости запястья, переломы костей таза, повреждения уретры при переломах переднего отдела таза, переломы шейки бедра в соответствии с классификацией Garden и Pauwels, переломы проксимального конца большеберцовой кости, повреждения коленного сустава, переломы пяточной кости, переломы и перелома-вывихи таранной кости, туннельные синдромы, перелома-вывихи в суставах Шопара и Лисфранка, повреждения периферических нервов и магистральных сосудов, синдром длительного сдавливания мягких тканей, аваскулярный некроз головки бедра и болезнь Пертеса, ревматоидный артрит, деформирующий артроз крупных суставов, эпикондилиты, плече-лопаточный периартрит, метаболические нарушения в костях скелета, доброкачественные и злокачественные опухоли скелета

в л а д е т ь:

- методами накостного, внутрикостного, чрезкостного, блокируемого интрамедуллярный остеосинтез при переломах: ключицы, плеча, локтевого отростка, костей предплечья и кисти, шейки бедра, вертельной зоны, диафиза бедра, мышцелков бедра и большеберцовой кости, надколенника, диафиза костей голени, повреждений в зоне голеностопного сустава и стопы
- различными способами вправления вывихов в: плечевом, локтевом, тазобедренном, коленном суставах;
- методиками оперативного лечения при привычном вывихе плеча;
- техникой закрытой репозиции при переломах луча в типичном месте и при повреждениях в зоне голеностопного сустава и осуществить иммобилизацию гипсовой повязкой;
- осуществить консервативное лечение переломов костей таза и в зоне вертлужной впадины;
- осуществить оперативную фиксацию при разрыве лонного симфиза;
- методикой сшивания собственной связки надколенника и сухожилия четырехглавой мышцы бедра;
- методикой остеосинтеза стягивающей петлей (по Weber) при переломах локтевого отростка, надколенника;
- произвести операцию при разрыве межберцового синдесмоза;

- способами специализированной помощи при переломах пяточной кости, в том числе – закрыто репонировать отломки, накладывать гипсовую повязку, фиксировать отломки путем чрескостного остеосинтеза;
- навыками оказания специализированной помощи при переломах у детей;
- техникой невролиза и первичного шва поврежденного нерва;
- методикой проведения первичной хирургической обработки раны при травматической ампутации конечности; уметь произвести ампутацию или реконструкцию культи конечности
- навыками ассистенции при операциях по замене крупных суставов эндопротезами, артроскопических операциях;
- навыками использования костного цемента для фиксации имплантатов в костной ткани;

1.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в профессиональном стандарте по специальности «травматология и ортопедия» (или квалификационными требованиями, указанными в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям - приказ Минздравсоцразвития России от 23июля 2010 г. N 541н "Обутверждении Единогоквалификационного справочникадолжностей руководителей,специалистов и служащих, раздел"Квалификационные характеристикидолжностей работников в сферездравоохранения")

Профессиональный стандарт специалиста(квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)	Результаты обучения
<p>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)</p> <p>охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.</p>	<p>Виды профессиональной деятельности</p> <p>профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая</p>

<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности)</p> <p>Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p> <p>Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p> <p>Оказывает консультативную помощь врачам-специалистам по своей специальности.</p> <p>Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом.</p> <p>Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами.</p> <p>Проводит санитарно-просветительную работу.</p> <p>Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии.</p> <p>Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит</p>	<p>Общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>ПК -1</p> <p>ПК -5 ПК -6</p> <p>ПК - 2</p> <p>ПК - 3</p> <p>ПК -6</p> <p>ПК -9</p> <p>ОПК - 1</p> <p>ПК -2</p>
--	---

необходимые документы для медико-социальной экспертизы.	
--	--

1.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей : "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Травматология и ортопедия"

1.4. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 144 часа.

1.5. Формы обучения по программе

Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения, а также в виде стажировки на рабочем месте. При реализации программы *неиспользуются* дистанционные образовательные технологии.

1.6. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 3 академических часов в неделю (4 недели), включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Практические (клинико-практические, семинары)	Стажировка	
1	2	3	4	5	6	7
1. Модуль 1 «Организационные основы травматолого-ортопедической помощи населению РФ»	3	3	-	3		Собеседование
2. Модуль 2 «Элементы экстренной травматологической помощи»	4	4	-	4		Опрос, демонстрация практических навыков
3. Модуль 3. Общие вопросы травматологии	7	7	3	4		Собеседование
4. Модуль 4. Частные вопросы травматологии	76	76	10	66		Собеседование, опрос, демонстрация практических навыков
5. Модуль 5. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы	10	10	2	8		Собеседование, опрос

6. Модуль 6. Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы	20	20	4	20		Собеседование, опрос
7. Модуль «Симуляционный курс»	6	6	-	6		Опрос, демонстрация практических навыков
8. Модуль "Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты"	12	12	5	7		
9. Итоговая аттестация	6	6				
Итого:	144	144	19	125		
Итоговая аттестация						

2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические - П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1.	Организационные основы травматолого-ортопедической помощи населению РФ	1	П, ПА
2.	Элементы экстренной травматологической помощи	1	П,
3.	Общие вопросы травматологии	2	Л, ПА
4.	Частные вопросы травматологии	11	Л, П,
5.	Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы	3	Л, ПА
6.	Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы	3	Л, ПА, ИА

7.	Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты	2	Л, ПА
8.	Симуляционный курс	1	Л, П

2.3. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

Модуль 1. Организационные основы травматолого-ортопедической помощи населению РФ

- 1.1. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ
- 1.2. Правовые аспекты травматологии
- 1.3. Этика и деонтология в деятельности врача-травматолога

Модуль 2. Элементы экстренной травматологической помощи

- 2.1. Блокады, пункции суставов, скелетное вытяжение
- 2.2. Транспортная и гипсовая иммобилизация

Модуль 3. Общие вопросы травматологии

- 3.1. Методы обследования больных при травмах и ортопедических заболеваниях
- 3.2. Травматический шок.
- 3.3. Венозные тромбоэмболические осложнения.

Модуль 4. Частные вопросы травматологии

- 4.1. Повреждение мягких тканей опорно-двигательного аппарата
- 4.2. Переломы костей верхней конечности
- 4.3. Переломы кисти и кистевого сустава
- 4.4. Переломы костей нижней конечности
- 4.5. Переломы шейки бедренной кости
- 4.6. Повреждения таза и тазовых органов
- 4.7. Вывихи
- 4.8. Современные аспекты политравмы
- 4.9. Синдром длительного раздавливания
- 4.10. Жировая эмболия.
- 4.11. Ожоги. Отморожения.

Модуль 5. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы

- 5.1. Воспалительные заболевания сухожильных влагалищ, мышц. Околосуставные заболевания
- 5.2. Последствия травм опорно-двигательного аппарата
- 5.3. Ортопедические заболевания стоп
- 5.4. Современные аспекты остеопороза

Модуль 6. Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы

- 6.1. Остеохондроз позвоночника
- 6.2. Деформирующий артроз крупных суставов
- 6.3. Эндопротезирование суставов

Модуль 7. Симуляционный курс.

- 7.1. Дренирование плевральной полости.
- 7.2. Лечение пневмоторакса.
- 7.3. Уретральная надлобковая катетеризация мочевого пузыря.
- 7.4. Наложение швов и повязок.
- 7.5. Уход за пролежнями.
- 7.6. Проведение сердечно-легочной реанимации.

Модуль 8. Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты

- 8.1 Основы национальной безопасности Российской Федерации
- 8.2 Основы единой государственной политики в области ГО
Законодательное и нормативное правовое регулирование в области охраны государственной тайны
- 8.3. Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
- 8.4. Мобилизационное задание в интересах населения
- 8.5. Дополнительные специализированные койки (ДСК)
- 8.6. Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
- 8.7. Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
- 8.8. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
- 8.9. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
- 8.10. Боевая хирургическая травма
- 8.11. Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Формируемые компетенции(коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия					
Модуль 1							
1. Организационные основы травматолого-ортопедической помощи населению РФ		3		3	ОПК	РД, ЗК, КС	С
1.1. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ		1		1	ОПК	РД, ЗК	С
1.2. Правовые аспекты травматологии		1		1	ОПК	РД, ЗК	С
1.3 Этика и деонтология в деятельности врача-травматолога		1		1	ОПК	РД,ЗК, КС	С
Модуль 2							

2. Элементы экстренной травматологической помощи		3	1	4	УК3	РД, ВК, ЗК, КС	С, Пр
2.1. Блокады, пункции суставов, скелетное вытяжение		1	0,5	1,5	УК1	РД, ВК	Пр
2.2. Транспортная и гипсовая иммобилизация		2	0,5	2,5	УК2	ЗК, КС	Пр
Модуль 3							
3. Общие вопросы травматологии	3	3	1	7	ОПК	Л, РД, ВК, ЗК, КС	С
3.1. Методы обследования больных при травмах и ортопедических заболеваниях	1	1		2	ОПК	Л, РД	С
3.2. Травматический шок.	1	1		2	ОПК	Л, КС	С
3.3 Венозные тромбозные осложнения.	1	1	1	3	ОПК	Л, ВК, ЗК	С
Модуль 4							
4. Частные вопросы травматологии	6	66	6	76	ПК1	Л, РД, ВК, ЗК, КС	С, ЗС

4.1. Повреждение мягких тканей опорно-двигательного аппарата	1	5	1	7	ПК2	Л, РД, КС	С
4.2. Переломы костей верхней конечности	1	5	1	7	ПК3	Л, ВК, КС	С
4.3. Переломы кисти и кистевого сустава		3		3	ПК3	Л, КС, РД	С
4.4. Переломы костей нижней конечности	1	5		6	ПК4	Л, ВК, КС	С
4.5. Переломы шейки бедренной кости	1	5	1	7	ПК5	Л, РД, ЗК	С, ЗС
4.6. Повреждения таза и тазовых органов	1	5		6	ПК6	Л, ВК, РД	С
4.7. Вывихи		3		3	ПК7	Л, КС, ЗК	С
4.8. Современные аспекты политравмы	1	5	1	7	ПК5	Л, КС, ВК	С
4.9. Синдром длительного раздавливания	1	5		6	ПК9	Л, ВК, КС	С
4.10. Жировая эмболия.	1	5		6	ПК12	Л, РД, КС	С
4.11. Ожоги. Отморожения.	1	16	2	19	ОПК	Л, РД, КС, ЗК	С

Модуль 5							
5. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы	2	6	2	10	ПК12	Л, РД, ВК, ЗК, КС	С
5.1. Воспалительные заболевания сухожильных влагалищ, мышц. Околосуставные заболевания		1		1	ПК11	РД, ЗК	С
5.2. Последствия травм опорно-двигательного аппарата		1		1	ОПК 2	РД	С
5.3. Ортопедические заболевания стоп	1	2	1	4	ОПК, ПК 7	Л, РД, ЗК, КС, ВК	С
5.4. Современные аспекты остеопороза	1	2	1	4	ОПК, ПК 9	Л, РД	
Модуль 6							
6. Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы	4	12	4	20	ОПК, ПК 9	Л, РД, ВК, ЗК, КС	С
6.1. Остеохондроз позвоночника		3		3	ОПК 9	РД, ЗК	С

6.2. Деформирующий артроз крупных суставов	2	3	2	7	ОПК 3	Л, ЗК	С
6.3 Эндопротезирование суставов	2	6	2	10	ОПК 3	Л, РД, ВК, ЗК, КС	С
Модуль 7 «Симуляционный курс»							
		6		6	УК	Т, МК	Пр
7.1. Дренирование плевральной полости. Лечение пневмоторакса.	1	1		2	УК 1	Л, Т	Пр
7.2. Наложение швов и повязок.	1	1		2	УК2	Л, Т	Пр
7.3. Проведение сердечно-легочной реанимации.	1	1		2	УК3	Л, Т	Пр
Модуль 8 «Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты»							
8.1 Основы национальной безопасности Российской Федерации	1	1		2	ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-9	Л, Т,	
8.2 Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-	1	1	1	3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тр, Л	

эвакуационного обеспечения войск							
8.3 Мобилизационное задание в интересах населения	1	1		2	ПК-1,ПК-3,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9	Л, П	
8.4 Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)	1	1	1	3	ПК-1,ПК-4,ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9	Л, Т	
8.5 Боевая хирургическая травма	1	1		2	ПК-1,ПК-5,ПК-6,ПК7,ПК-9	Л	
Итоговая аттестация	6					Т, ЗС, Р	
И Т О Г О:							

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

*****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.*

Проводится по теме «Оценка слуховой функции». Занятия проводятся в многопрофильном аккредитационно-симуляционном центре Тверского ГМУ. При проведении занятий используется оборудование: аудиометр автоматизированный АА-02 (ООО "Биомедилен"), портативная система для диагностики нарушений слуха и аудиологического скрининга «Аудио-СМАРТ» («Нейрософт»). Симуляционное обучение проводится применительно к планируемым результатам обучения: современным методам клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа.

2.4. Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется университетом с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются университетом самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности как:

- *самостоятельную работу с учебными изданиями;*
- *приобретение профессиональных и организаторских навыков;*
- *изучение организации и технологии производства, работ;*
- *непосредственное участие в планировании работы организации;*
- *работу с технической, нормативной и другой документацией;*
- *выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);*
- *участие в совещаниях, деловых встречах.*

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных* помещений и	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	---------------------------------------	---

	помещений для самостоятельной работы	
1.	Учебные аудитории кафедры, лекционный зал ОКБ ,пл.52 м кв	Аудиторная мебель, компьютеры, видеопроекторы
2.	Библиотека ТГМУ	Специальная литература
3.	Зал телемедицины ОКБ	Видеотехника, компьютеры
4.	Учебный центр практических навыков	Тренажеры, манекены
5.	Учебные аудитории кафедры мобилизационной подготовки	Аудиторная мебель, компьютеры
6.	Операционные ОКБ и ИГБ	Операционное оборудование
7.	Травматологическое и ортопедическое отделения 1 Гб	Специальная медицинская техника

**Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы, включая помещения и оборудование учебного центра практических навыков.*

Дается описание учебных помещений и их оснащения, используемых в рамках занятий компьютерных и других технических средств обучения, программного обеспечения, в объеме не менее указанного в примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации (если имеются такие указания в примерной программе).

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) Основная литература

- 1. Травматология : национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 808 с.*
- 2. Ортопедия: Национальное руководство/ под ред. Г.П. Котельникова, С.П.Миронова - М.: ГЭОТАР-Медиа,2013. – 944с.*
- 3. Анкин, Н.Л. Травматология. Европейские стандарты диагностики и лечения / Н.Л. Анкин, Л.Н. Анкин. – Киев: Книга-плюс, 2012. – 464 с*

б) Дополнительная литература:

- 1. Хирургия повреждений. Руководство для хирургов и травматологов районных больниц, врачей участковых больниц, фельдшеров ФАП и здравпунктов / В.В. Ключевский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 880с.*
- 2. Эндопротезирование тазобедренного сустава. Основы и практика / Н.В. Загородний. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 704 с.*

3. *Руководство по эндопротезированию тазобедренного сустава / Р.М. Тихилов, В.М. Шаповалов.- СПб.: РНИИТО им. Р.Р. Вредена, 2008. – 324с.*
4. *Травматология: Учебник для студ. мед. вузов /Г.П.Котельников, А.Ф.Краснов, В.Ф.Мирошниченко – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: МИА, 2009. – 530 с.*
5. *Военно-полевая хирургия: Нац.руководство: Учеб.пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей/ Гл.воен.-мед.упр.МО РФ, АСМОК; Под ред. И.Ю.Быкова, Н.А.Ефименко, Е.К.Гуманенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа,2009. – 815с.*
6. *Остеоартрит: Руководство для врачей: Учеб.пособие для системы послевуз.проф.образ.врачей/ О.М. Лесняк, П.С. Пухтинская; АРР; Под ред.О.М.Лесняк. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 102с.: прил. + CD-ROM*
7. *Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение /Росс. Ассоциация по остеопорозу; Под ред О.М.Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 171 с.*
8. *Политравма: травматическая болезнь, дисфункция иммунной системы,современная стратегия лечения: Руководство/ Под ред. Е.К.Гуманенко, В.К.Козлова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.*
9. *Старовойтова И.М. Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная/ И.М. Старовойтова, К.А. Саркисов, Н.П.Потехин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 606с.*
10. *Физиотерапия: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей/ С.И. Краюшкин, О.Н. Родионова, О.Е. Гальченко и др. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 285с.*

в) Электронные образовательные ресурсы

1. *Степанов, В. Медицинские электронные библиотеки [Электронный ресурс] / В. Степанов. - Электрон.дан. - [Б. м.], 2004. - Режим доступа: <http://www.clib.yar.ru>. - Загл. с экрана.*

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013 ;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;

- Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro.

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. - Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме :

001. Клювовидный отросток лопатки можно прощупать:
 - а) в подмышечной ямке
 - б) не прощупывается при пальпации

- в) в подключичной ямке
- г) в надключичной области
- д) через, большую грудную мышцу

002. Большой бугорок плечевой кости можно прощупать:

- а) ниже акромиона и кзади
- б) ниже акромиона и снаружи
- в) ниже акромиона и спереди
- г) ниже акромиона и изнутри
- д) прощупать нельзя

003. Подключичная артерия прижимается пальцем:

- а) ко II ребру
- б) к клювовидному отростку
- в) к I ребру в надключичной ямке
- г) к акромиону
- д) к поперечному отростку IV шейного позвонка

004. К коротким ротаторам бедра относятся:

- а) грушевидная мышца
- б) ягодичные мышцы
- в) подвздошнопоясничная мышца
- г) близнецовые мышцы
- д) внутренняя запирающая мышца.

Критерии оценки тестового контроля:

курсант даны правильные ответы на

- 91-100% заданий- отлично,
- 81-90% заданий- хорошо,
- 71-80% заданий- удовлетворительно,
- 70% заданий и менее – неудовлетворительно.

Примеры контрольных вопросов для собеседования (ситуационных задач) – 2-5 примеров:

1. У больной 26 лет - вторичный травматический деформирующий артроз I-II голеностопного сустава, связанный с выступом на 6 мм неправильно приросшего заднего края большеберцовой кости после трехлодыжечного перелома 9-месячной давности. Каков наиболее целесообразный вариант лечения?

- а) консервативное лечение деформирующего артроза
- б) репозиция заднего края большеберцовой кости
- в) артродез сустава

2. Больная 50 лет много лет страдает деформирующим гонартрозом. Многократные курсы консервативного лечения, остеотомия с целью исправления оси нижней конечности, операции на связочном аппарате коленного сустава давали временный эффект. В настоящий момент - клинико-рентгенологическая картина деформирующего гонартроза III. Больную беспокоят боли, усиливающиеся при ходьбе. Пользоваться конечностью больная не может. Второй коленный сустав функционирует удовлетворительно. Какой вариант лечения целесообразнее?

- а) продолжать консервативное лечение (обезболивающие, гормоны, магнит, физиотерапевтическое лечение, массаж)
- б) ампутировать конечность выше коленного сустава и протезировать конечность
- в) показан артродез сустава
- г) тотальное эндопротезирование

3. Больной жалуется на боли в коленном суставе, "опухоль" колена, ограничение движений, боль и хруст под надколенником, усиливающиеся при разгибании голени навесу. Под надколенником при разгибании сустава что-то "задевает", "щелкает", "цепляется", вследствие чего больной старается не сгибать колено при ходьбе. Бывает выпот в суставе. Иногда на рентгенограмме видна шероховатость хряща надколенника. Наиболее вероятный диагноз?

- а) деформирующий артроз коленного сустава
- б) киста мениска
- в) болезнь Гоффа
- г) хондропатия надколенника, пателло - феморальный артроз

Критерии оценки при собеседовании (решении ситуационных задач):

оценка «отлично» ставится курсанту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины,

оценки «хорошо» заслуживает курсанту, обнаруживший полное знание программного материал,

оценки «удовлетворительно» заслуживает курсант, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении,

оценка «неудовлетворительно» выставляется курсант, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

4.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации

Примеры заданий в тестовой форме - 2-5 примеров:

1. Какие из перечисленных способов применяются для лечения переломов шейного отдела позвоночника без повреждения спинного мозга?

- а) разгрузка на шите в горизонтальном положении
- б) применение петли Глиссона
- в) лфк для мышц по древинг-гориневской
- г) скелетное вытяжение за череп
- д) с помощью воротника шанца и торакокраниальной гипсовой повязки

2. Клиновидный компрессионный перелом тел позвонков является:
- стабильным
 - нестабильным
3. Межреберную блокаду проводят инъекцией анестетиков в межреберные промежутки:
- по срединно-ключичной линии
 - по передней аксиллярной линии
 - по средней аксиллярной линии
 - по задней аксиллярной линии
 - по лопаточной линии
4. При закрытой травме груди с синдромом флотирующей грудной стенки - главная цель лечения:
- снять боль при дыхании
 - обеспечить дренажную функцию бронхов
 - восстановить каркасность грудного скелета
 - уменьшить пневмо - и гемоторакс
 - предупредить возможные повреждения легких отломками ребер
5. При открытом пневмотораксе главной целью лечения является:
- профилактика последствий плевропульмонального шока
 - герметизация поврежденной плевральной полости
 - борьба с гипоксией
 - борьба с дыхательным ацидозом

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме (зачтено/не зачтено):

- оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Перечень практических навыков:

травматолог-ортопед должен выполнять

- антропометрические измерения, выявить угловые деформации и асимметрию сегментов конечностей;
- выявить отек мягких тканей, флюктуацию, крепитацию, наличие болевых точек;
- определить объем движения в суставах;
- определить уровень мышечной силы;
- изучить состояние позвоночника (кифоз, лордоз, ротация);
- производить пункцию суставов:
 - плечевого;
 - локтевого;
 - лучезапястного;
 - тазобедренного;
 - коленного;
 - голеностопного;
- производить первичную или вторичную хирургическую обработку ран;
- производить пластику кожных дефектов расщепленным лоскутом кожи;
- уметь пользоваться дерматомом и перфоратором;
- сшивать сухожилия;
- длинной головки бицепса;

- сухожилие бицепса плеча при его отрыве от лучевой кости;
- собственной связки надколенника;
- Ахиллова сухожилия и других локализаций;
- производить закрытую репозицию отломков, устранять вывихи в суставах;
- уметь использовать костный цемент для фиксации имплантатов в костной ткани;
- уметь оказывать первичную врачебную и специализированную помощь при:
 - закрытых переломах;
 - открытых переломах;
 - огнестрельных повреждениях опорно-двигательного аппарата;
- произвести закрытую репозицию при переломах луча в типичном месте и при повреждениях в зоне голеностопного сустава и осуществить иммобилизацию гипсовой повязкой;
- осуществить консервативное лечение переломов костей таза и в зоне вертлужной впадины;
- владеть методом чрескостного остеосинтеза спицевыми и стержневыми аппаратами;
- владеть методикой остеосинтеза стягивающей петлей (по Weber) при переломах локтевого отростка, надколенника;
- уметь выявить симптоматику при повреждениях менисков, боковых и крестообразных связок коленного сустава;
- пунктировать коленный сустав и устранить гемартроз;
- уметь оказывать специализированную помощь при переломах пяточной кости, в том числе – закрыто репонировать отломки, накладывать гипсовую повязку, фиксировать отломки путем чрескостного остеосинтеза;
- произвести репозицию и гипсовую иммобилизацию;
- уметь оказывать специализированную помощь при переломах у детей;
- уметь произвести первичную хирургическую обработку раны при травматической ампутации конечности;
- уметь произвести ампутацию или реконструкцию культи конечности;
- уметь выявить остеохондроз позвоночника, спондилолистез;

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено или четырехбалльная шкала):

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Примеры контрольных вопросов для собеседования (ситуационных задач) -2-5 примеров:

1. При рентгенологическом обследовании больного в очаге патологии кости обнаружены следующие признаки: деструкция, периостальная реакция, секвестр, некроз кости, без костной атрофии. О какой патологии может идти речь?

- а) остеомиелит
- б) туберкулез
- в) фиброзная остеодисплазия
- г) опухоль

2. При рентгенологическом обследовании больного в очаге патологии кости обнаружены следующие признаки: деструкция, секвестр, некроз, костная атрофия, но без периостальной реакции.

О какой патологии может идти речь?

- а) хронический остеомиелит
- б) опухоль
- в) туберкулез
- г) фиброзная остеодисплазия

3. После кратковременного сдавления кисти деталями станка на производстве больной поступил в дежурное травматологическое отделение. С момента травмы прошел 1 час. Кисть резко отечна, чувствительность пальцев потеряна, пульс на лучевой артерии на больном предплечье ослаблен. Какой из вариантов помощи наиболее целесообразен?

- а) холод, иммобилизация кисти, возвышенное положение, обезболивание
- б) проведение сорбционной детоксикации с целью профилактики эвдоксикоза, местно - холод, возвышенное положение кисти, обезболивание, фасциотомия противопоказана
- в) обезболивание, неотложное хирургическое вмешательство: открытые фасциотомии, рассечение связок карпального и гийонова каналов
- г) обезболивание, закрытые фасциотомии, рассечение ладонных связок, местно - холод, возвышенное положение кисти, профилактика ишемического неврита консервативными методами

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам (ситуационным задачам, *четырёхбалльная шкала или зачтено/не зачтено*):

курсант правильно выполнил

- 4 задания из 5 предложенных – хорошо,
- 3 задания из 5 предложенных – удовлетворительно,
- 0, 1 или 2 задания из 5 предложенных – неудовлетворительно

Критерии оценки выставления итоговой оценки (*четырёхбалльная шкала или зачтено/не зачтено*):

оценку «зачтено» заслуживает курсант, обнаруживший полный или достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении

оценка «незачтено» выставляется курсанту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

4.3. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме - 2-5 примеров:

1. Какие из перечисленных компонентов помощи пострадавшему необходимы на догоспитальном этапе при закрытых изолированных переломах длинных костей?
 - а) обезболивание
 - б) охлаждение конечности
 - в) введение антибиотика, противостолбнячной сыворотки
 - г) транспортная иммобилизация
 - д) транспортировка в лечебное учреждение
2. Среди грудных сколиозов преобладают:
 - а) правосторонние
 - б) левосторонние
 - в) одинаково часто лево и правосторонние
3. Скелетное вытяжение противопоказано:
 - а) при закрытых и открытых переломах без обширных разрушений мягких тканей
 - б) при переломах с разрывом мышц-антагонистов
 - в) при многооскольчатых множественных переломах
 - г) при психозе и некритическом поведении больного
 - д) при жировой эмболии

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- травматолог-ортопед должен выполнять
- антропометрические измерения, выявить угловые деформации и асимметрию сегментов конечностей;
 - выявить отек мягких тканей, флюктуацию, крепитацию, наличие болевых точек;
 - определить объем движения в суставах;
 - определить уровень мышечной силы;
 - изучить состояние позвоночника (кифоз, лордоз, ротация);
 - производить пункцию суставов:
 - плечевого;
 - локтевого;

- лучезапястного;
- тазобедренного;
- коленного;
- голеностопного;
- производить первичную или вторичную хирургическую обработку ран;
- производить пластику кожных дефектов расщепленным лоскутом кожи;
- уметь пользоваться дерматомом и перфоратором;
- сшивать сухожилия:
- длинной головки бицепса;
- сухожилие бицепса плеча при его отрыве от лучевой кости;
- собственной связки надколенника;
- Ахиллова сухожилия и других локализаций;
- производить закрытую репозицию отломков, устранять вывихи в суставах;
- уметь использовать костный цемент для фиксации имплантатов в костной ткани;
- уметь оказывать первичную врачебную и специализированную помощь при:
- закрытых переломах;
- открытых переломах;
- огнестрельных повреждениях опорно-двигательного аппарата;
- произвести закрытую репозицию при переломах луча в типичном месте и при повреждениях в зоне голеностопного сустава и осуществить иммобилизацию гипсовой повязкой;
- осуществить консервативное лечение переломов костей таза и в зоне вертлужной впадины;
- владеть методом чрескостного остеосинтеза спицевыми и стержневыми аппаратами;
- владеть методикой остеосинтеза стягивающей петлей (по Weber) при переломах локтевого отростка, надколенника;
- уметь выявить симптоматику при повреждениях менисков, боковых и крестообразных связок коленного сустава;
- пунктировать коленный сустав и устранить гемартроз;
- уметь оказывать специализированную помощь при переломах пяточной кости, в том числе – закрыто репонировать отломки, накладывать гипсовую повязку, фиксировать отломки путем чрескостного остеосинтеза;
- произвести репозицию и гипсовую иммобилизацию;
- уметь оказывать специализированную помощь при переломах у детей;
- уметь произвести первичную хирургическую обработку раны при травматической ампутации конечности;
- уметь произвести ампутацию или реконструкцию культи конечности;
- уметь выявить остеохондроз позвоночника, спондилолистез;

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование

больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач -2-5 примеров:

1. Больная 23 лет страдает поперечным плоскостопием, сочетающимся с отведенными большими пальцами обеих стоп III степени. Какая из нижеперечисленных операций для нее наиболее целесообразна и физиологична?

- а) операция Шеде
- б) операция Брандеса
- в) операция Скарфа и Акина
- г) операция Скарфа
- д) операция Шеде-Брандесса

2. Больной 17 лет поступил в травматологическое отделение с признаками перелома верхней трети плечевой кости. Обследование показало, что это патологический перелом, обусловленный опухолью, рентгенологически, клинически и гистологически напоминающую остеогенную саркому. Отдаленных метастазов не выявлено. Какое из вмешательств наиболее целесообразно для данного пациента?

- а) гипсовая повязка и симптоматическое лечение
- б) межлопаточно-грудная ампутация плеча с протезированием верхней конечности
- в) резекция опухоли с эндопротезированием проксимальной трети плечевой кости
- г) биопсия, рентгене- и химиотерапия
- д) регионарная лучевая и химиотерапия

3. К травматологу-ортопеду обратился больной 35 лет с признаками остеобластокластомы нижнего метаэпифиза бедра с угрозой прорыва в сустав. Пункционная биопсия подтвердила этот диагноз. Какое вмешательство наиболее целесообразно?

- а) ампутация бедра
- б) резекция опухоли с костной пластикой
- в) артродез после резекции опухоли и удлинения бедра

4. В течение 10 лет у больного прогрессируют сгибательные контрактуры пальцев на обеих кистях. В момент обращения к врачу пальцы правой кисти практически не разгибаются. На левой кисти не разгибается указательный палец. Больной настаивает на его ампутации. Диагностируется контрактура Дюпюитрена обеих кистей. Какие операции показаны данному больному?

- а) ампутация пальцев
- б) удлинение сухожилий сгибателей
- в) исправление контрактур дистракционными аппаратами
- г) иссечение ладонных апоневрозов: справа полностью, слева частично и устранение контрактур
- д) резекции пораженных суставов

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам итоговой оценки:

- 1) оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2) оценку «**удовлетворительно**» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- 3) оценку «**хорошо**» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- 4) оценку «**отлично**» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

Разработчики программы:

1. Кандидат медицинских наук, ассистент кафедры хирургических болезней ФДПО ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Быстров С.В.
2. Доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических болезней ФДПО ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Федерякин Д.В.