

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 13.10.2023 09:50:41

Уникальный программный ключ: «Тихоокеанский государственный медицинский университет»

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a085d3657b794e05019bf8a794cb4

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

Институт хирургии


УТВЕРЖДЕНО

на заседании института хирургии

от « 12 » апреля 2023 г.,

протокол № 9.

Директор института хирургии

 / Костив Е.П./

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.01 Травматология и ортопедия  
основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования  
(программы ординатуры)

(наименование учебной дисциплины)

### Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

по специальности

31.08.40 Мануальная терапия

**(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)**

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель:

к.м.н., доцент института хирургии

Е.Е. Костива

Владивосток

2023

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Травматология и ортопедия.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

### 1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5	Повреждения верхней конечности, повреждения нижней конечности, повреждения позвоночника, повреждения костей таза.	Тесты, тематические презентации, задачи
2.			

### 1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного собеседования ординаторов. Перечень вопросов к семинару. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
3	Презентация	Частично регламентированное задание, сделанное в электронной форме, представляющее результаты самостоятельной работы и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Перечень тем и вопросов для практических занятий или самостоятельной работы

## 2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
-------	-----------------------	---	--

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5	Неудовлетворительно / не сформирован
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-5	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5	хорошо /продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании,	ПК-5	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		

### 3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 № 572н

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
<b>К</b>	Профессиональная	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
<b>Ф</b>	Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или)	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности
<b>Ф</b>	Применение физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях	B/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения физиотерапии
<b>Ф</b>	Применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях	C/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии
<b>Ф</b>	Применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
<b>Знает:</b> Методы обследования в травматологии и ортопедии, абсолютные и относительные признаки переломов, основные клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата, классификацию повреждений опорно-двигательного аппарата по МКБ-10,	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Квесты Имитационные	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии

классификацию переломов АО/ASIF. Основные методы консервативного лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата, показания к абсолютному и относительному оперативному лечению. Виды хирургического лечения. Показания к первичной хирургической обработки раны.	технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	
<b>Умеет:</b> Собрать анамнез заболевания, применить объективные методы обследования травматологического больного, выявить абсолютные и относительные признаки повреждения опорно-двигательного аппарата; оценить тяжесть состояния больного. Диагностировать повреждения скелетной травмы по рентгенограммам, компьютерной томограмме, выставить клинический диагноз пострадавшему с политравмой, организовывать работу медицинского персонала в приемном отделении пострадавшим с сочетанной и множественной травмой. Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Квесты Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах Эссе Создание инновационных образовательных технологий Презентации Публикации Доклады на конференциях разного уровня
<b>Владеет:</b> Техникou постановки клинического диагноза, методикou обследования травматологического больного с использованием всего спектра клинических, лабораторных и инструментальных исследований, постановки диагноза, проведения дифференциального диагноза. Техникou иммобилизации пострадавшим с политравмой, проводить новокаиновые и проводниковые блокады переломов. Техникou одномоментной закрытой ручной репозиции костных отломков. Техникou наложения гипсовых повязок, наложения системы скелетного вытяжения. Техникou выполнения первичной хирургической обработки раны.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Квесты Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

<b>III. Дескрипторы уровней освоения компетенции</b>	
<b>Ступени уровней освоения компетенции</b>	<b>Отличительные признаки</b>
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

### **3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### **3.1. Вопросы**

##### **Компетенции: ПК-5**

1. Фрактурология. Виды травматизма. Классификация переломов. Методы обследования травматологического пациента.

2. Повреждение верхнего плечевого пояса (переломы ключицы, лопатки). Классификация, клиника, диагностика.
3. Переломы проксимального отдела плечевой кости. Классификация, клиника, диагностика.
4. Переломы диафизарного отдела плечевой кости. Классификация, клиника, диагностика.
5. Повреждения предплечья. Переломы Монтеджи и Галеацци. Классификация, клиника, диагностика.
6. Разновидности перелома лучевой кости в типичном месте в зависимости от механизма травмы и смещения отломков.
7. Виды переломов шейки бедренной кости в зависимости от места излома и механизма травмы. Анатомия, классификация, клиника, диагностика. Переломы мыщелков бедренной кости и костей голени.
8. Повреждения голеностопного сустава. Механизм возникновения перелома Дюпюитрена, методы репозиции, лечение. Механизм возникновения перелома Мальгенья.
9. Разрыв ахиллова сухожилия. Диагностика.
10. Вывихи плечевой кости. Виды, диагностика.
11. Вывих бедренной кости. Виды, диагностика.
12. Дисторсия шейного отдела позвоночника.
13. Рентгенологические признаки переломов позвонков.
14. Переломо-вывихи шейного отдела позвоночника. Классификация, клиника, диагностика.
15. Переломы грудно-поясничного отдела позвоночника. Классификация, клиника, диагностика.
16. Переломы костей таза. Стабильные и нестабильные переломы. Классификация, клиника, диагностика.
17. Травматический шок. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
18. Синдром длительного сдавления. Позиционное сдавление.
19. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
20. Кровотечения. Классификация. Острая кровопотеря. Способы остановки кровотечения. Принципы инфузионно-заместительной терапии. Показания к плазмо-гемотранфузии.
21. Врожденный вывих бедра. Классификация, клиника, диагностика.
22. Врожденная косолапость. Классификация, клиника, диагностика.
23. Врожденная мышечная кривошея. Классификация, клиника, диагностика.
24. Нарушение осанки. Сколиоз. Классификация, клиника, диагностика.

### 3.2 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Травматология и ортопедия.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>диагностическая деятельность: 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</p> <p>001.ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ХАРАКТЕРНО  А затруднение ротации, сгибания и разгибания головы  Б головная боль с иррадиацией в шею  В напряжение шейных мышц  Г пациент поддерживает голову руками</p> <p>002.ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА СЧИТАЕТСЯ ВЫВИХНУТЫМ  А вышележащий позвонок из поврежденных  Б нижележащий позвонок из поврежденных  В череп вывихивается, позвонок остается не поврежденным  Г вышележащий и нижележащий позвонки</p> <p>003.ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТЛОМОК ПО ОТНОШЕНИЮ К ЦЕНТРАЛЬНОМУ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КЛЮЧИЦЫ СМЕЩАЕТСЯ  А вниз, вперед и внутрь  Б вверх, кзади и кнаружи  В только внутрь  Г только вперед</p> <p>004.ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВЫВИХА ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ  А симптом пружинящего сопротивления плеча  Б болевой синдром  В сохранность пассивных движений  Г припухлость области плечевого сустава</p> <p>005.СПОСОБ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА ПЛЕЧА, ОСНОВАННЫЙ НА ПОВТОРЕНИИ В ОБРАТНОМ ПОРЯДКЕ ЭЛЕМЕНТОВ МЕХАНИЗМА ВЫВИХА, НАЗЫВАЕТСЯ ПО АВТОРУ  А Кохера  Б Джанелидзе  В Гиппократ  Г Мухина-Мота</p> <p>006.ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ МЕХАНИЗМОВ ПЕРЕЛОМОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ  А абдукционный и аддукционный  Б ротационный  В сгибательный и разгибательный  Г компрессионный</p> <p>007.ФИКСИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКОЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АДДУКЦИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧА, ЯВЛЯЕТСЯ  А отводящая шина  Б повязка Дезо</p>

		<p>В гипсовая лонгета от здорового надплечья до кисти с положением плеча вертикально Г репозиция и фиксации отломков не требуется</p> <p>008.ОСНОВНЫМИ ВОЗМОЖНЫМИ ДВЖЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШОГО БУГОРКА ПЛЕЧА ЯВЛЯЮТСЯ А активное вращение плеча кнаружи невозможно Б активное вращение плеча внутрь невозможно В активное вращение плеча ограничено, но возможно в любую сторону Г активное вращение плеча наружу и внутрь не нарушено</p> <p>009.ПЕРЕЛОМ ЛОКТЕВОЙ КОСТИ С ВЫВИХОМ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ ПО АВТОРУ А как повреждение Монтеджи Б как повреждение Галеацци В как повреждение Потта Г как повреждение Десто</p> <p>010.ДЕФОРМАЦИЯ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧА В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ ИМЕЕТ А штыкообразную форму Б форму с резко выраженным углом, открытым к тылу В форму с резко выраженным углом, открытым на ладонной поверхности Г выраженное укорочение предплечья</p> <p>011.ПРИ ПРОНАЦИОННО-АБДУКЦИОННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ЛОДЫЖЕК (ПО ТИПУ ДЮПНОИТРЕНА) ПРОИСХОДИТ А подвывих стопы кнаружи с отрывом внутренней лодыжки, переломом 1/3 малоберцовой кости и разрывом дистального межберцового синдесмоза Б подвывих стопы внутрь с переломом внутренней лодыжки и переднего края большеберцовой кости В перелом внутренней лодыжки и заднего края большеберцовой кости Г перелом переднего края большеберцовой кости и разрыв коллатеральных связок голеностопного сустава</p> <p>012.ПЕРЕЛОМЫ ЛОДЫЖЕК, СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С ПЕРЕЛОМОМ ЗАДНЕГО ИЛИ ПЕРЕДНЕГО КРАЕВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ С ПОДВЫВИХОМ СТОПЫ КПЕРЕДИ ИЛИ КЗАДИ, НАЗЫВАЮТСЯ ПО АВТОРУ А переломом Потта, Десто Б переломом Дюпюитрена В переломом Уотсон-Джонса Г переломом Мальгения</p> <p>013.ПОДВЫВИХ СТОПЫ ПРИ СУПИНАЦИОННО-АДДУКЦИОННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ЛОДЫЖЕК ПРОИСХОДИТ А кнутри Б кнаружи В кзади Г кпреди</p> <p>014.ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА НАЗЫВАЕТСЯ</p>
--	--	---



		<p>А симптом "блокады"  Б симптом "переднего выдвигающего ящика"  В симптом "заднего выдвигающего ящика"  Г симптом боли и хруста</p> <p>015.КОНЕЧНОСТЬ ПРИ ПОДВЗДОШНОМ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ВЫВИХЕ БЕДРА НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ  А слегка согнута, приведена и ротирована внутрь  Б разогнута, приведена и ротирована внутрь  В разогнута, отведена и ротирована наружу  Г согнута в коленном суставе, разогнута в тазобедренном и ротирована наружу</p> <p>016.СИМПТОМ УСИЛЕННОЙ ПУЛЬСАЦИИ БЕДРЕННЫХ СОСУДОВ ПОД ПУПАРТОВОЙ СВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШЕЙКИ БЕДРА НА МЕСТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ОПИСАЛ  А С.С. Гирголав  Б А.В. Вишневецкий  В А.В. Каплан  Г Г.И. Турнер</p> <p>017.ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВНУТРЕННЕГО МЫШЦЕЛКА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ГОЛЕНЬ ОТКЛОНЯЕТСЯ  А кнутри  Б кнаружи  В ось не изменяется  Г определенной закономерности в отклонении голени от нормальной оси не наблюдается</p> <p>018.ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ И СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА ВОЗМОЖЕН ВИД СМЕЩЕНИЯ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТЛОМКА  А отведение, сгибание и наружная ротация  Б отведение, разгибание и внутренняя ротация  В приведение, сгибание и внутренняя ротация  Г отломок смещается только по периферии</p> <p>019.ПРОНИКАЮЩИМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА  А с ранением твердой мозговой оболочки спинного мозга  Б с повреждением спинного мозга  В с повреждением межпозвонкового диска  Г с повреждением желтой и межкостистой связок</p> <p>020.ВЫВИХОМ НАЗЫВАЕТСЯ  А полное смещение суставных концов костей, при котором утрачивается соприкосновение суставных поверхностей в области сочленения  Б травма, сопровождающаяся укорочением анатомической и функциональной длины конечности  В повреждение капсулы и связочного аппарата сустава  Г неполное смещение суставных поверхностей концов костей</p> <p>021.ПРИВЫЧНЫМ ВЫВИХОМ НАЗЫВАЕТСЯ  А неоднократно повторяющийся вывих  Б вывих, связанный с разрушением суставной впадины  В вывих в результате травмы  Г вывих, возникший второй раз в ближайший месяц после</p>
--	--	---

		<p>вправления первого вывиха</p> <p>022.ПРИНЦИПАМИ ВПРАВЛЕНИЯ СВЕЖЕГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ВЫВИХА ПО КОХЕРУ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А перемещение головки сустава путем повторения в обратном порядке ее смещений при вывихе</p> <p>Б сопоставление элементов сустава путем одномоментной дистракции мышц, окружающих суставов</p> <p>В предварительное расслабление мышечного футляра вокруг сустава с последующим вправлением вывиха</p> <p>Г пальцевое введение головки сустава во впадину</p> <p>023.КОНТРАКТУРОЙ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А ограничение нормальной амплитуды движения в суставе</p> <p>Б полная неподвижность в пораженном суставе</p> <p>В незначительный объем подвижности в суставе качательного характера</p> <p>Г наличие тугой подвижности в области ложного сустава</p> <p>024.КЛИНИЧЕСКИЕ КОНТРАКТУРЫ БЫВАЮТ</p> <p>А сгибательные, разгибательные</p> <p>Б иммобилизационные</p> <p>В ишемические</p> <p>Г паралитические</p> <p>025.В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, КОНТРАКТУРЫ РАЗДЕЛЯЮТ НА</p> <p>А миогенные и артрогенные</p> <p>Б посттравматические</p> <p>В неврогенные</p> <p>Г рефлекторные</p> <p>026.СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА АБСОЛЮТНЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕЛОМА</p> <p>А костные отломки в ране, патологическая подвижность, костная крепитация</p> <p>Б локальная боль, припухлость, кровоподтек</p> <p>В деформация конечности и ее укорочение</p> <p>Г деформация, удлинение конечности, признаки воспаления</p> <p>027.КОНТРАКТУРЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИН РАЗДЕЛЯЮТ НА</p> <p>А посттравматические, послеожоговые, иммобилизационные</p> <p>Б сгибательно-разгибательные</p> <p>В артрогенные</p> <p>Г неврогенные, рефлекторные, паралитические</p> <p>028.ОСАНКА-ЭТО</p> <p>А привычное положение тела при стоянии, ходьбе и сидении</p> <p>Б привычное положение тела при стоянии, выпрямлении позвоночника</p> <p>В удержание тела в строго вертикальном положении</p> <p>Г положение тела при сидении</p> <p>029.СРЕДИ ГРУДНЫХ СКОЛИОЗОВ ПРЕОБЛАДАЕТ</p> <p>А правосторонний сколиоз</p>
--	--	--

	<p>Б левосторонний сколиоз В одинаково часто лево и правосторонний сколиоз Г чаще преобладает поясничный сколиоз</p> <p>030.ДЛЯ УШИБА ХАРАКТЕРНО А болезненность Б положительный симптом осевой нагрузки В деформация кости Г укорочение конечности</p> <p>031.ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ПРОИСХОДИТ А усиление боли при попытке осторожно повторить механизм травмы Б обширный кровоподтёк В резкое нарушение функции сустава Г положительный симптом осевой нагрузки</p> <p>032.ПРИ РАЗРЫВЕ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ ПРОИСХОДИТ А больной не может встать на цыпочки Б боль в месте травмы В больной с трудом, но встаёт на цыпочки Г больной не может встать на пятку</p> <p>033.СВЕЖИМ НАЗЫВАЮТ ВЫВИХ ДАВНОСТЬЮ ДО А 3 дней Б 3 нед В более 3 нед Г более 3 мес</p> <p>034.НЕСВЕЖИМ НАЗЫВАЮТ ВЫВИХ ДАВНОСТЬЮ ДО А 3 нед Б 3 дней В более 3 нед Г более 3 мес</p> <p>035.ЗАСТАРЕЛЫМ НАЗЫВАЮТ ВЫВИХ ДАВНОСТЬЮ ДО А более 3 нед Б 3 дней В 3 нед Г более 3 мес</p> <p>036.ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫВИХ А возникший в результате заболевания, разрушающего сустав Б врождённый В осложнённый Г приобретенный</p> <p>037.ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВЫВИХА АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ А симптом «клавиши» Б симптом «пружинящего сопротивления» В симптом осевой нагрузки Г симптом «ступеньки»</p> <p>038.ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ВЫВИХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ А задний</p>
--	--

		<p>Б передний В расходящийся Г боковой</p> <p>039.ПРИ ЗАДНИХ ВЫВИХАХ БЕДРА КОНЕЧНОСТЬ РОТИРОВАНА А кнутри Б кнаружи В кзади Г ротации нет</p> <p>040.ПРИ ПЕРЕДНИХ ВЫВИХАХ БЕДРА КОНЕЧНОСТЬ РОТИРОВАНА А кнаружи Б кнутри В кпереди Г ротации нет</p> <p>041.ЕСЛИ МЕСТО ПЕРЕЛОМА И ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ СИЛЫ СОВПАДАЮТ, ЭТО А прямой механизм травмы Б непрямого механизма травмы В сочетанный механизм травмы Г комбинированный механизм травмы</p> <p>042.МЕХАНИЗМ ПЕРЕЛОМА, ОТНОСЯЩИЙСЯ К НЕПРЯМОМУ ЯВЛЯЕТСЯ А перелом лодыжки при подвывихе стопы Б удар по лодыжке В удар лодыжкой о предмет Г подвывих стопы</p> <p>043.СМЕЩЕНИЕ ОТЛОМКОВ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ А тяги мышц Б механизма травмы В тяги связок Г формы кости</p> <p>044.ВИДЫ СМЕЩЕНИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ А четыре Б шесть В восемь Г десять</p> <p>045.КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ А болями в мышцах ног, стоп, появляющимися после ходьбы или длительного стояния, появлением отеков стоп к вечеру Б применения лечебной гимнастики при плоскостопии характеризуется В общей слабостью мышечно-связочного аппарата Г хроническим переутомлением мышечно-связочного аппарата, поддерживающего свод стопы избыточным весом</p> <p>046.ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ БУРСИТЕ КОЛЕННОГО</p>
--	--	--

	<p>СУСТАВА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НА 3-И СУТКИ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А электрического поля УВЧ Б сульфидных ванн В грязевых аппликаций Г подводного душ-массажа</p> <p>047.ПРИ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ I СТЕПЕНИ С ЦЕЛЮ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ</p> <p>А новокаин-электрофорез Б электрическое поле высокой частоты В хлоридно-натриевые ванны Г подводный душ-массаж</p> <p>048.С ЦЕЛЮ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ ОСТЕОСИНТЕЗЕ В III СТАДИИ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ (БОЛЕЗНЬ ОСГУД-ШЛАТТЕРА) ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А кальций-фосфорэлектрофорез Б электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) В дарсонвализацию Г аэрозольтерапию</p> <p>049.ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА ЧЕРЕЗ 2-3 ЧАСА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А холод Б электрическое поле УВЧ В лазер Г теплые ванночки и диадинамические токи</p> <p>050.ПРИ КОНТРАКТУРЕ ДЮПЮИТРЕНА НАЗНАЧАЮТ</p> <p>А инфракрасное облучение Б электрическое поле УВЧ В электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц) Г ультразвук</p> <p>051.ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА В СТАДИИ РАЗРАБОТКИ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц) Б дарсонвализацию В ультразвук Г индуктотермию</p> <p>052.ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПОВЫШЕННОЙ ПОРОЗНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А кальций-фосфор-электрофорез Б электрического поля УВЧ В ультразвука Г тока надтональной частоты</p> <p>053.ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ДАВНОСТЬЮ 1 ГОД С КЕЛЛОИДНЫМИ РУБЦАМИ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А дарсонвализацию Б йод-электрофорез В переменное магнитное поле</p>
--	---

		Г электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) 054.ПРИ ПРОЛЕЖНЯХ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И БАКТЕРИЦИДНОЙ ЦЕЛЮ ПРИМЕНЯЮТ А дарсонвализацию Б электрическое поле УВЧ В ультрафиолетовое облучение Г ванны

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### 3.3. Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача по дисциплине Травматология и ортопедия № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У больного Л. 46л., диагностирован компрессионный перелом позвоночника. Заподозрено повреждение спинного мозга, поскольку пострадавший не может поднять прямые ноги ни поочередно, ни вместе. Сохранены все виды чувствительности. Активные движения в суставах нижних конечностей возможны, кроме попыток поднять разогнутую в коленном суставе ногу.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар.
В	3	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту.
В	4	Назовите возможное осложнение.
В	5	Назовите методы оперативных вмешательств.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Травматология и ортопедия № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У больного Л. 46л., диагностирован компрессионный перелом позвоночника. Заподозрено повреждение спинного мозга, поскольку пострадавший не может поднять прямые ноги ни поочередно, ни вместе. Сохранены все виды чувствительности. Активные движения в суставах нижних конечностей возможны, кроме попыток поднять разогнутую в коленном суставе ногу.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз повреждения
Э		Закрытый осложненный компрессионный перелом позвоночника с повреждением спинного мозга.
P2	отлично	Закрытый осложненный компрессионный перелом позвоночника с повреждением спинного мозга.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Осложненный компрессионный перелом позвоночника с повреждением спинного мозга. Для оценки «хорошо» осложненный компрессионный перелом позвоночника для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар.
Э	-	Спондилография грудно-поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекции. Консультация невролога. В дальнейшем- компьютерная томография грудно-поясничного отдела позвоночника.
P2	отлично	Спондилография грудно-поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекции. Консультация невролога. В дальнейшем- компьютерная томография грудно-поясничного отдела позвоночника.
P1	хорошо/удовлетворительно	Спондилография грудно-поясничного отдела позвоночника в прямой

		и боковой проекции. В дальнейшем-компьютерная томография грудно-поясничного отдела позвоночника. Для оценки «хорошо»; Спондилография грудно-поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекции. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	3	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту.
Э		Транспортировка пострадавшего на щите или твердых носилках с иммобилизацией позвоночника. Катетеризация мочевого пузыря. Консультация невролога. Лучевая диагностика. УЗИ органов брюшной полости.
P2	отлично	Транспортировка пострадавшего на щите или твердых носилках с иммобилизацией позвоночника. Катетеризация мочевого пузыря. Консультация невролога. Лучевая диагностика. УЗИ органов брюшной полости.
P1	хорошо/удовлетворительно	Транспортировка пострадавшего на щите или твердых носилках с иммобилизацией позвоночника. Катетеризация мочевого пузыря. Для оценки «хорошо»; Транспортировка пострадавшего на щите или твердых носилках с иммобилизацией позвоночника. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	4	Назовите возможное осложнение.
Э		Стеноз позвоночного канала. Паралич нижних конечностей. Нарушение работы тазовых органов. Парез кишечника
P2	отлично	Стеноз позвоночного канала. Паралич нижних конечностей. Нарушение работы тазовых органов. Парез кишечника.
P1	хорошо/удовлетворительно	Стеноз позвоночного канала. Паралич нижних конечностей. Для оценки «хорошо»; Стеноз позвоночного канала. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
B	5	Назовите методы оперативных вмешательств.
Э		Ляминэктомия. Декомпрессия спинного мозга. Транспедикулярная фиксация грудно-поясничного отдела позвоночника.
P2	отлично	Ляминэктомия. Декомпрессия спинного мозга. Транспедикулярная фиксация грудно-поясничного отдела позвоночника.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ляминэктомия. Транспедикулярная фиксация грудно-поясничного отдела позвоночника. Для оценки «хорошо»; Ляминэктомия. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Травматология и ортопедия № 2

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
--	------------	---



С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной Г. , 30 лет, строитель, упал со 2-го этажа на область таза. При осмотре: общее состояние средней тяжести, кровоподтек в области мошонки, асимметрия половин таза, смещение левой половины вверх на 2 см, резкие боли при пальпации в области таза.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар.
В	3	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту.
В	4	Назовите возможное осложнение.
В	5	Назовите методы оперативных вмешательств.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Травматология и ортопедия  
№ 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной Г. , 30 лет, строитель, упал со 2-го этажа на область таза. При осмотре: общее состояние средней тяжести, кровоподтек в области мошонки, асимметрия половин таза, смещение левой

		половины вверх на 2 см, резкие боли при пальпации в области таза.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз повреждения
Э		Закрытый нестабильный перелом таза с повреждением заднего и переднего полукольца с повреждением наружных тазовых органов.
P2	отлично	Закрытый нестабильный перелом таза с повреждением заднего и переднего полукольца с повреждением наружных тазовых органов.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Закрытый нестабильный перелом таза с повреждением заднего и переднего полукольца Для оценки «хорошо»
		Закрытый нестабильный перелом таза для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар.
Э	-	Обзорная рентгенография костей таза. УЗИ органов брюшной полости. Консультация уролога.
P2	отлично	Обзорная рентгенография костей таза. УЗИ органов брюшной полости. Консультация уролога.
P1	хорошо/удовлетворительно	Обзорная рентгенография костей таза. УЗИ органов брюшной полости. Для оценки «хорошо»;
		Обзорная рентгенография костей таза. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	3	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту.
Э		Транспортировка пострадавшего на твердых носилках Противошоковая терапия. Катетеризация мочевого пузыря. Лучевая диагностика. УЗИ органов брюшной полости.
P2	отлично	Транспортировка пострадавшего на твердых носилках Противошоковая терапия. Катетеризация мочевого пузыря. Лучевая диагностика. УЗИ органов брюшной полости.
P1	хорошо/удовлетворительно	Транспортировка пострадавшего на твердых носилках Противошоковая терапия. Катетеризация мочевого пузыря. Лучевая диагностика. Для оценки «хорошо»;
		Транспортировка пострадавшего на твердых носилках Противошоковая терапия. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	4	Назовите возможное осложнение.
Э		Массивная кровопотеря. Разрыв мочевого пузыря, разрыв уретры.
P2	отлично	Массивная кровопотеря. Разрыв мочевого пузыря, разрыв уретры.
P1	хорошо/удовлетворительно	Массивная кровопотеря. Разрыв мочевого пузыря Для оценки «хорошо»;
		Разрыв мочевого пузыря для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
В	5	Назовите методы оперативных вмешательств.
Э		Экстренная стабилизация заднего полукольца костей таза.

		Наложение аппарата внешней фиксации за подвздошные кости. В дальнейшем- остеосинтез переднего отдела таза пластиной и винтами в плановом порядке. В случае разрыва мочевого пузыря- ушивание его двухрядным швом с наложением цистостомы.
P2	отлично	Экстренная стабилизация заднего полукольца костей таза. Наложение аппарата внешней фиксации за подвздошные кости. В дальнейшем- остеосинтез переднего отдела таза пластиной и винтами в плановом порядке. В случае разрыва мочевого пузыря- ушивание его двухрядным швом с наложением цистостомы.
P1	хорошо/удовлетворительно	Экстренная стабилизация заднего полукольца костей таза. Наложение аппарата внешней фиксации за подвздошные кости. В дальнейшем- остеосинтез переднего отдела таза пластиной и винтами в плановом порядке. Для оценки «хорошо»; Экстренная стабилизация заднего полукольца костей таза. Наложение аппарата внешней фиксации за подвздошные кости. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Травматология и ортопедия № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной О., 25 лет, спортсмен. Жалобы на острую боль в области левого плеча и ограничение подвижности в левом плечевом суставе. Объективно: ссадины и припухлость мягких тканей в области правого плеча, ограничение подвижности в правой верхней конечности. Рентгенография правого плечевого сустава: определяется косая полоса просветления в области хирургической шейки правой плечевой кости, смещение костных фрагментов по ширине кости, припухлость мягких тканей.

			
В	1	Назовите предположительный диагноз.	
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.	
В	3	Назовите методы лечения пациента.	
В	4	Назовите возможное осложнение.	
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.	

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Травматология и ортопедия № 3

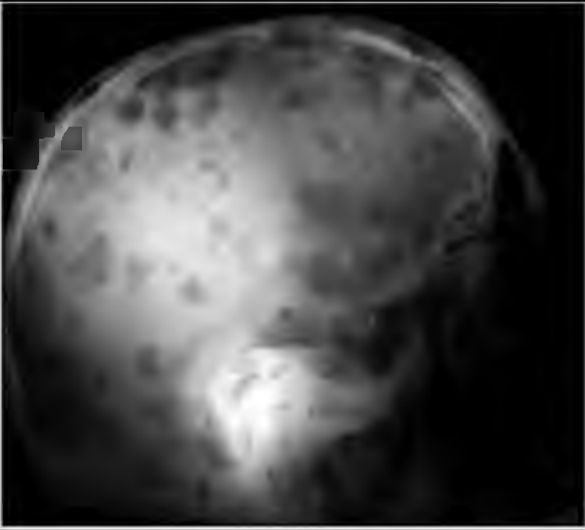
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной О., 25 лет, спортсмен. Жалобы на острую боль в области левого плеча и ограничение подвижности в левом плечевом суставе. Объективно: ссадины и припухлость мягких тканей в области правого плеча, ограничение подвижности в правой верхней конечности. Рентгенография правого плечевого сустава определяет косая полоса просветления в области хирургической шейки правой плечевой кости, смещение костных фрагментов по ширине кости, припухлость мягких тканей.

			
В	1	Назовите предположительный диагноз.	
Э		Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка со смещением.	
P2	отлично	Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка со смещением.	
P1	Хорошо/удовлетворительно	Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка Для оценки «хорошо» Перелом хирургической шейки правого плеча со смещением для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)	
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.	
Э	-	Аксиальная проекция хирургической шейки правого плеча	
P2	отлично	Аксиальная проекция хирургической шейки правого плеча	
P1	хорошо/удовлетворительно	Аксиальная проекция правого плеча. Для оценки «хорошо»; Аксиальная проекция для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ	
В	3	Назовите методы лечения пациента.	
Э		Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая одномоментная ручная репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру.	
P2	отлично	Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая одномоментная ручная репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру.	
P1	хорошо/удовлетворительно	Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру. Для оценки «хорошо»; Консервативное лечение: блокада места перелома. Закрытая репозиция. Иммобилизация косыночной повязкой. для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ	
В	4	Назовите возможное осложнение.	

Э		Ложный сустав. Асептический некроз головки правого плеча.
P2	отлично	Ложный сустав. Асептический некроз головки правого плеча.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ложный сустав. Асептический некроз головки. Для оценки «хорошо»; Ложный сустав. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.
Э		Открытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами.
P2	отлично	Открытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами.
P1	хорошо/удовлетворительно	Открытая репозиция правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами. Для оценки «хорошо»; Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Костива Е.Е.


Ситуационная задача по дисциплине Травматология и ортопедия № 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больная З., 34 года, работник почтового отделения. Жалобы на повышенную утомляемость, потерю веса, боли в костях. Рентгенография и КТ костей черепа: множественные четко очерченные очаги деструкции.

			
В	1	Назовите предположительный диагноз.	
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.	
В	3	Назовите методы лечения пациента.	
В	4	Назовите возможное осложнение.	
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.	

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Травматология и ортопедия № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	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
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больная З., 34 года, работник почтового отделения. Жалобы на повышенную утомляемость, потерю веса, боли в костях. Рентгенография и КТ костей черепа: множественные четко очерченные очаги деструкции.

		
В	1	Назовите предположительный диагноз.
Э		Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Болезнь Рустицкого-Калера.
P2	отлично	Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Болезнь Рустицкого-Калера.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Для оценки «хорошо»
		Миеломная болезнь. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
Э	-	Миелограмма (трепанобиопсия). Спиральная компьютерная томография. Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут
P2	отлично	Миелограмма (трепанобиопсия). Спиральная компьютерная томография. Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут
P1	хорошо/удовлетворительно	Миелограмма (трепанобиопсия). Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут Для оценки «хорошо»;
		Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	3	Назовите методы лечения пациента.
Э		Консервативное лечение: консультация онколога-гематолога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.
P2	отлично	Консервативное лечение: консультация онколога-гематолога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.
P1	хорошо/удовлетворительно	Лучевая терапия. Химиотерпия. Для оценки «хорошо»;
		Химиотерпия. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	4	Назовите возможное осложнение.



Э		Метастазирование в костный мозг и кости
P2	отлично	Метастазирование в костный мозг и кости
P1	хорошо/удовлетворительно	Метастазирование в кости. Для оценки «хорошо»; Метастазирование для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.
Э		Экскохлеация (удаление поврежденной кости) при единичных плазмоцитомах.
P2	отлично	Экскохлеация (удаление поврежденной кости) при единичных плазмоцитомах.
P1	хорошо/удовлетворительно	Экскохлеация (удаление поврежденной кости). Для оценки «хорошо» (удаление поврежденной кости). для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Травматология и ортопедия № 5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	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-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных
	ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза.
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Студент Н., 19 лет, во время взрыва неизвестного предмета в автобусе получил ранение груди вторичным ранищим снарядом (куском металла). При оказании

		<p>первой помощи наложена окклюзионная повязка, введен трамадол внутримышечно.</p> <p>Объективно: общее состояние средней степени тяжести. АД -- 80/40 мм рт.ст. Пульс -120 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. По задней подмышечной линии на уровне VI ребра - рваная рана размером 3 x 4 см, сосущая воздух. Выраженная одышка, цианоз губ, беспокойство, попытки сесть.</p> <p>В течении двух часов в населённом пункте произошло еще четыре взрыва в общественных местах. Принято решение об организации сборных эвакуационных пунктов.</p>
В	1	Сформулируйте основные принципы защиты населения в чрезвычайных ситуациях.
В	2	Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
В	3	Окажите квалифицированную помощь больному в условиях сложившейся чрезвычайной ситуации
В	4	Сформулируйте задачи сборных эвакуационных пунктов
В	5	Опишите организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине Травматология и ортопедия № 5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Специальность Травматология и ортопедия
К	ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-12	<p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).</p> <p>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-5).</p> <p>Готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6).</p> <p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7). Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза.
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	A/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Студент Н., 19 лет, во время взрыва неизвестного предмета в автобусе получил ранение груди вторичным ранищим снарядом (куском металла).</p> <p>При оказании первой помощи наложена окклюзионная повязка, введен трамадол внутримышечно.</p> <p>Объективно: общее состояние средней степени тяжести. АД -- 80/40 мм рт.ст. Пульс -120 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. По задней</p>

		<p>подмышечной линии на уровне VI ребра - рваная рана размером 3 x 4 см, сосущая воздух. Выраженная одышка, цианоз губ, беспокойство, попытки сесть.</p> <p>В течении двух часов в населённом пункте произошло еще четыре взрыва в общественных местах. Принято решение об организации сборных эвакуационных пунктов.</p>
В	1	Сформулируйте основные принципы защиты населения в чрезвычайных ситуациях
Э		<p>Защите от чрезвычайных ситуаций подлежит все население Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории России; мероприятия по подготовке к защите населения проводятся заблаговременно по территориально-производственному принципу и одновременно от ЧС всех видов - природного, техногенного, военного характера и др.; мероприятия по защите населения планируются и осуществляются дифференцированно с учетом военно-экономического и административно-политического значения конкретных районов, городов и объектов экономики; особенностей заселения территории; продолжительности и степени возможной и реальной опасности, создаваемой ЧС; природно-климатических и других местных условий; объемы, содержание и сроки проведения мероприятий по защите населения определяются исходя из принципа разумной достаточности, экономических возможностей их реализации, степени потенциальной опасности технологий и производства, состояния спасательных служб; в целях рационального расходования ресурсов максимально эффективно (по двойному назначению - в производственных интересах и для защиты населения) используются имеющиеся и создаваемые здания и сооружения, технические средства и имущество. Основным объектом защиты в ЧС является человек с его правами на жизнь, здоровье, а также сохранение имущества.</p>
P2	отлично	Ответ полный.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный –не указан один из принципов «Удовлетворительно»: ответ не полный, не указано 2-3 принципа
P0	неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать основные принципы защиты населения в чрезвычайных ситуациях.
В	2	Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
Э	-	Открытая травма грудной клетки: открытый пневмоторакс, травматический шок II ст. На наличие открытой травмы грудной клетки указывает рваная рана. Открытый пневмоторакс подтверждается звуками засасывания воздуха в грудную полость. О травматическом шоке свидетельствует падение артериального давления наряду с учащением пульса.
P2	отлично	Ответ полный
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указано, что травма грудной клетки открытая. «Удовлетворительно»: ответ не полный, не указан травматический шок.
P0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Окажите квалифицированную помощь больному в условиях сложившейся чрезвычайной ситуации
Э		Квалифицированная медицинская помощь оказывается в стационаре, где производится первичная хирургическая обработка рваной раны грудной клетки, ушивание открытого пневмоторакса, борьба с травматическим шоком, инфузионная терапия (в том числе переливание препаратов крови),

		анальгетики, проводится антибактериальная терапия.
P2	отлично	Ответ полный.
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: ответ не полный, не указана антибиотикотерапия. «Удовлетворительно»: не указаны анальгетики
P0	неудовлетворительно	Не указана борьба с травматическим шоком.
B	4	Сформулируйте задачи сборных эвакуационных пунктов
Э		Оповещение и сбор населения; регистрация и подготовка людей к отправке; формирование пеших колонн; организация посадки на транспорт; организация оказания медицинской помощи заболевшим; укрытие людей, прибывших на сборный эвакуационный пункт; проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в районе развертывания сборного эвакуационного пункта. Каждому сборному эвакуационному пункту присваивается номер, к нему приписываются ближайшие объекты, а также жилищно-эксплуатационные конторы, население которых будет эвакуироваться через данный сборный эвакуационный пункт.
P2	отлично	Ответ полный.
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не названа одна задача «Удовлетворительно»: не названы две задачи
P0	неудовлетворительно	Обучающийся не может назвать задачи сборных эвакуационных пунктов.
B	5	Опишите организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
Э		При чрезвычайных ситуациях в очагах массового поражения населению оказываются следующие виды медицинской помощи: первая медицинская помощь; доврачебная помощь; первая врачебная помощь; квалифицированная медицинская помощь; специализированная медицинская помощь.
P2	отлично	Ответ полный.
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: Не указан один из видов помощи «Удовлетворительно»: не указано два вида помощи
P0	неудовлетворительно	Обучающийся не может описать организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Ассистент института хирургии Продан А.П.