


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.03.2022 12:39:30
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
 /И.П. Черная/
« 19 » 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.01 Травматология и ортопедия

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

Направление подготовки (специальность)	31.08.48 Скорая медицинская помощь (код, наименование)
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ОПОП	2 года (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт хирургии

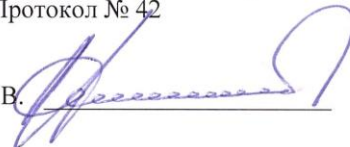
Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия в основу положены:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014г. № 1091
- 2) Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи», утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 133н
- 3) Учебный план по программе ординатуры по направлению специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России « 15 » мая 2020 г., Протокол №4.

Рабочая программа дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия одобрена на заседании Института хирургии от « 02 » июня 2020 г. Протокол № 42

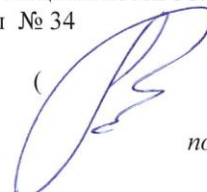
Директор института хирургии: д.м.н., профессор Стегний К.В.



подпись

Рабочая программа дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь от « 16 » июня 2020 г. Протокол № 34

Председатель УМС: Бродская Т. А.



подпись

Разработчики:

д.м.н., профессор _____

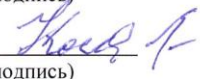
(занимаемая должность)



Костив Е.П.
(Ф.И.О.)

к.м.н., доцент _____

(занимаемая должность)



Костива Е.Е.
(Ф.И.О.)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия– подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, отвечающих требованиям профессионального стандарта, способного и готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Задачами дисциплины являются:

1. Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования, диагностика неотложных состояний, проведение медицинской экспертизы;
2. Оказание специализированной медицинской помощи, участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.В.01 Травматология и ортопедия относится к вариативной части Блока 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95 и по специальности **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. N 853

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

Профессиональные компетенции

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-5**);

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (**ПК-6**)

№ п/п	Номер / индекс компете нци и	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч ные средства ¹
1	2	3	4	5	6	7
1.	(ПК-5)	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	Методы обследования в травматологии и ортопедии, абсолютные и относительные признаки переломов, основные клинические симптомы повреждения опорно-двигательного аппарата, классификацию повреждения опорно-двигательного аппарата по МКБ-10, классификацию переломов АО/ASIF.	Собрать анамнез заболевания, применить объективные методы обследования травматологического больного, выявить абсолютные и относительные признаки повреждения опорно-двигательного аппарата; оценить тяжесть состояния больного	Техникой постановки клинического диагноза, методикой обследования травматологического больного с использованием всего спектра клинических, лабораторных и инструментальных исследований, постановки диагноза, проведения дифференциального диагноза	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов; инновационные образовательные технологии и (тематические кейсы)
2.	(ПК-6)	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	Основные методы консервативного лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата, показания к абсолютному	Диагностировать повреждения скелетной травмы по рентгенограммам, компьютерной томограмме,	Техникой иммобилизации пострадавшим с политравмой, проводить новокаиновые и проводниковые	Контрольные вопросы и типовые задания, тестовые задания для зачётов и экзаменов; инновационные

			у и относительно оперативному лечению. Виды хирургического лечения. Показания к первичной хирургической обработки раны.	выставить клинический диагноз пострадавшему с политравмой, организовать работу медицинского персонала в приемном отделении пострадавшим с сочетанной и множественной травмой. Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия.	блокады переломов. Техникой одномоментной закрытой ручной репозиции костных отломков. Техникой наложения гипсовых повязок, наложения системы скелетного вытяжения. Техникой выполнения первичной хирургической обработки раны.	образовательные технологии и (тематические кейсы)
--	--	--	---	---	--	---

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускников

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.08.48 Скорая медицинская помощь	8	Профессиональный стандарт "Врач скорой медицинской помощи", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 133н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

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

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

1.	Повреждения верхней конечности, повреждения нижней конечности, повреждения позвоночника, повреждения костей таза.	2	12	10	14	38	Тестирование, собеседование
	Консервативные и оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии.	-	12	8	14	34	Тестирование, собеседование
	ИТОГО:	2	24	18	28	72	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины Б1.В.01Травматология и ортопедия

№ п/п	Название тем лекций дисциплины Б1.В.01Травматология и ортопедия	Часы
1	2	3
1.	Виды травматизма. Методы обследования в травматологии и ортопедии. Классификация переломов. Основные принципы лечения в травматологии и ортопедии	2
	Итого часов	2

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.В.01Травматология и ортопедия

№ п/п	Название тем практических занятий дисциплины Б1.В.01Травматология и ортопедия	Часы
1	2	3
1.	Диагностика множественной и сочетанной скелетной травмы. Синдром взаимного отягощения. Damage-control. Оказание врачебной помощи.	4
2.	Клиническая анатомия верхней конечности. Переломы ключицы. Переломы лопатки, переломы плеча, предплечья, повреждения кисти. Клиника, диагностика, лечение.	4
3.	Клиническая анатомия нижней конечности. Переломы шейки бедренной кости. Переломы вертельной области. Переломы диафиза бедренной кости. Переломы дистального отдела бедра. Клиника, диагностика, лечение. Переломы надколенника, гемартроз. Переломы мыщелков большеберцовой кости. Переломы диафиза костей голени. Клиника, диагностика, лечение. Переломы лодыжек, 4повреждения стопы.	4
4.	Диагностика повреждений костей таза и повреждения позвоночника. Возможные осложнения. Оказание врачебной помощи.	4
5.	Лечение осложнённых переломов рёбер, флотирующей грудной клетки. Неотложное лечение при повреждениях органов грудной полости. Пневмоторакс, гемоторакс, травматическая асфиксия. ЧМТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.	4
6.	Повреждения вращательной манжеты плеча. Повреждения двуглавой	4

	мышц плеча. Повреждения связок и менисков коленного сустава. Повреждение четырёхглавой мышцы бедра. Повреждения ахиллова сухожилия. Травматические вывихи крупных суставов. Привычный вывих плеча.	
	Итого часов	24

3.2.5. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СРС²

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
1.	Осмотр пациентов с множественной и сочетанной скелетной травмой, переломами костей таза и повреждением позвоночника.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	8
2.	Рентгенологическая диагностика пациентов с множественной и сочетанной скелетной травмой, переломами костей таза и повреждением позвоночника.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	8
3.	Клинические обходы с зав. кафедрой, работа в операционной	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	6
4.	Работа в приемном отделении	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	6
	Итого часов		28

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ. Не предусмотрено

3.3.3. Контрольные вопросы к (зачету).

1. Классификация переломов по МКБ-10
2. Абсолютные и относительные симптомы переломов верхних и нижних конечностей.
3. Классификация травматических вывихов. Диагностика, оказание врачебной помощи, транспортная иммобилизация.
4. Множественная и сочетанная скелетная травма. Диагностика, оказание врачебной помощи, транспортная иммобилизация.

²Виды самостоятельной работы: написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации и т.д.

5. Повреждения костей таза. Классификация. Диагностика, оказание врачебной помощи, транспортная иммобилизация.
6. Повреждения позвоночника. Возможные осложнения. Диагностика, оказание врачебной помощи, транспортная иммобилизация.
7. ЧМТ. Классификация. Клинические симптомы, Диагностика, оказание врачебной помощи.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.01 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела смежной дисциплины травматология и ортопедия	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	2	3	4	5	6
1.	ТК	Травматология и ортопедия	ТС, СЗ	ТЗ-10 СЗ-3	1 3
2.	ПК	Травматология и ортопедия	ТС, СЗ	ТЗ-10 СЗ-3	1 3

*Текущий контроль ТК, промежуточный контроль – ПК,
ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи*

3.4.2. Примеры оценочных средств³:

для текущего контроля (ТК)	СИМПТОМ ОСЕВОЙ НАГРУЗКИ НА ПОЗВОНОЧНИК ПРОВЕРЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО А) сидя Б) стоя В) * лёжа Г) при наклоне вперед
	ВЫТЯЖЕНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ: А) колец Дельбе Б) овала Титовой В) * петли Глиссона Г) аппарата Илизарова
	СИМПТОМ ТОМПСОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ,

³Указывается не менее 3-ех заданий по всем видам контроля для каждого семестра

	<p>ЧТО:</p> <p>А) больной не может нагнуться</p> <p>Б) *больной сидит, опираясь на руки</p> <p>В) больной стоит, распрямив позвоночник</p> <p>Г) больной не может лечь на спину</p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ БОЛЬНОМУ С ПОЛИТРАВМОЙ НАЧИНАЮТ С:</p> <p>А) *венепункции, забора крови для определения групповой и резус-принадлежности, интенсивной терапии</p> <p>Б) тотального рентгенологического исследования предполагаемых мест повреждений и интенсивной терапии</p> <p>В) пункции полостей для исключения внутреннего кровотечения с последующей интенсивной терапией</p> <p>Г) блокады мест перелома, закрытой репозиции, иммобилизации гипсовыми повязками</p> <p>В ПРИЁМНЫЙ ПОКОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ ДОСТАВЛЕН ШАХТЁР, ИЗВЛЕЧЁННЫЙ ИЗ ПОД ЗАВАЛА. В ТЕЧЕНИЕ 8 ЧАСОВ БЫЛИ СДАВЛЕНЫ ОБРУШИВШИМСЯ УГЛЁМ ОБЕ НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ ДО СРЕДНИХ ТРЕТЕЙ БЕДЕР. ПРИЗНАКОВ ПЕРЕЛОМОВ НЕ ОБНАРУЖЕНО. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ КОНЕЧНОСТИ БЫЛИ ТУГО ЗАБИНТОВАНЫ, НАЛОЖЕНЫ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ И ПРОВЕДЕНО ИХ МЕСТНОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ЛЬДОМ. ВВЕДЕНЫ НАРКОТИКИ. ТРАНСПОРТИРОВКУ ПЕРЕНЁС. СОСТОЯНИЕ ТЯЖЁЛОЕ. АНУРИЯ. КУДА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПОМЕСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ?</p> <p>А) в травматологическое отделение для хирургического лечения</p> <p>Б) в хирургическое отделение с той же целью</p> <p>В) *в реанимационное отделение для проведения преимущественно эфферентной терапии</p> <p>Г) в палату интенсивной терапии приемного покоя для противошоковой терапии</p> <p>ПОЖИЛАЯ ЖЕНЩИНА УПАЛА НА ПРАВОЕ ПЛЕЧО, ПОЧУВСТВОВАЛА РЕЗКУЮ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА. ЗДОРОВОЙ РУКОЙ ПОДДЕРЖИВАЕТ ПОВРЕЖДЁННУЮ РУКУ, КОТОРАЯ ПЛОТНО ПРИЖАТА К ТУЛОВИЩУ. ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ, БОЛЬ. КАКОВ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?</p> <p>А) ушиб плечевого сустава</p> <p>Б) вывих плеча</p> <p>В) * перелом хирургической шейки плеча</p> <p>Г) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча</p>

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.01 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

3.5.1. Основная литература⁴

№ п/п	Наименование	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Гнойная хирургия: атлас	С.В. Горюнов, Д.В. Ромашов, И.А. Бутивщенко. - 2-е изд. (эл.).	М. : БИНОМ, 2015. - 559 с.	5
2.	Реабилитация в травматологии и ортопедии	Епифанов В.А.- 2-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. -	5
3.	Травматология и ортопедия	Корнилов Н.В. [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. : ил.	5
4.	Травматология. Национальное руководство	под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 528 с.	10

3.5.2. Дополнительная литература⁵

№ п/п	Наименование	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	7
1.	Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей.	Ростовцев М. В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с.	5
2.	Диагностика и одноэтапное хирургическое лечение больных с нестабильными переломами	Костив Е.П., Костив Р.Е.	Владивосток: Изд-во Медицина ДВ.-2013.-76 с.	20

⁴Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

⁵Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к основным разделам программы и включает учебно-методические пособия, изданные в ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России машинописные работы кафедры, и содержит не более 3х изданных за последние 5 лет печатных и/или электронных изданий по учебным дисциплинам (модулям) базовой части всех циклов

	грудопоясничного отдела позвоночника. Учебное пособие для врачей.			
3.	Диагностика и хирургическое лечение внутрисуставных переломов проксимального отдела бедренной кости. Учебное пособие для врачей	Костив Е.П., Костива Е.Е.	Владивосток: Медицина ДВ, 2014-68 с.	20
4.	Словарь травматологических терминов для студентов Учебное пособие.	Костива Е.Е.	Владивосток: Полиграф – сервис плюс ООО, 2015 - 45с.	1

3.5.3 Интернет-ресурсы БИЦ⁵

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

<http://www.studentlibrary.ru/>

2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>

3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>

4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»

www.biblioclub.ru

5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт»

<http://lib.rucont.ru/collections/89>

6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>

7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>

8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>

9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>

10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>

11. БД Scopus <https://www.scopus.com>

12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>

13. Springer Nature <https://link.springer.com/>

14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>

15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

Ресурсы открытого доступа⁶

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
3. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
6. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
7. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
8. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.В.01Травматология и ортопедия.

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями, в том числе противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное необходимое оборудование для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (BKC)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

3.8. Разделы дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

п/№	Наименование последующих дисциплин/практик	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин	
		1	2
1.	Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2		+
2.	Б1.Б.01 Скорая медицинская помощь	+	+
3.	Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика	+	+
4.	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+	+
5.	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+	+

4. Методические рекомендации по организации дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия:

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде контактных часов 24 часа), включающих лекционный курс (2 часа), практические занятия (24 часа), контроль самостоятельной работы (18 час.) и самостоятельной работы обучающихся (28 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача-нефролога в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач скорой медицинской помощи».

Формирование профессиональных компетенций врача скорой медицинской помощи предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений. При изучении дисциплины необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения получения информации о травмах и повреждениях, применения объективных методов обследования пациента, выявления общих и специфических признаков заболевания, выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе реализуется верификация степени усвоения учебного материала. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессиональных ситуаций.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев стандартизированных пациентов, кейс-технологий, тестирования, подготовки презентаций, апробации собственных разработок. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для самоконтроля.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

Во время изучения дисциплины ординаторы самостоятельно проводят научно-исследовательскую работу, оформляют и представляют тезисы или сообщения на научно-практических конференциях.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций, обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.041 Врач-нефролог

Текущий контроль освоения дисциплины определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы со стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины. Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачёту по дисциплине Б1.В.01 Травматология и ортопедия

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата (их законных представителей).
2. Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата.
3. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата (их законных представителей).
4. Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
5. Оценивать анатомо-функциональное состояние опорно-двигательного аппарата в норме, при заболеваниях и (или) повреждениях опорно-двигательного аппарата.
6. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата.
7. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза.
8. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата
9. Разрабатывать план лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
10. Назначать лекарственные препараты, повреждениями опорно-двигательного аппарата, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
11. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, у пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата
12. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов
13. Проводить мониторинг состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
14. Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или повреждениями опорно-двигательного аппарата, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых:
 - кровотечение;
 - травматический шок;
 - синдром длительного сдавления;
 - ишемическая контрактура;
 - открытые переломы костей;
 - закрытые переломы костей.
15. Составлять план работы и отчет о работе

16. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
17. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) повреждениями опорно-двигательного аппарата
18. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
19. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
20. Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет».

Приложение 2.

Пример ситуационной задачи для обучающихся по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
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/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Молодой человек (23 года) получил травму в автокатастрофе. Жалуется на боли в правом тазобедренном суставе. Вынужденно лежит на спине. Отмечается выраженный лордоз в поясничном отделе. Правая нога резко согнута, приведена и ротирована кнутри. Большой вертел расположен несколько выше линии Розера-Нелатона. Пальпаторно ощущается западение под пупартовой связкой справа и выпячивание под областью вертлужной впадины сзади. Движения в правом тазобедренном суставе резко ограничены, болезненны. Отмечается положительный симптом “пружинящего сопротивления”.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
Э		Закрытый задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра.
Р2	отлично	Закрытый задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра. Ответ неполный, не указан закрытый вывих. «удовлетворительно»- задне-нижний вывих правого бедра. Ответ неполный, не указаны закрытый и седалищный вывих бедра.
Р0	неудовлетворительно	Задне-верхний (подвздошный) вывих правого бедра. Ответ неверный.

В	2	Назовите методы обследования пациента
Э	-	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование. Обязательно нужно проверить пульсацию на периферических артериях нижней конечности
Р2	отлично	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование в прямой и боковой проекциях. Обязательно нужно проверить пульсацию на периферических артериях нижней конечности
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Необходимо выполнить рентгенологическое обследование. Ответ неполный, не указано исследование пульсации на периферических артериях нижней конечности «удовлетворительно»- Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Ответ неполный, не указаны рентгенологическое исследование и пульсация на периферических артериях нижней конечности.
Р0	неудовлетворительно	Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы. Ответ неверный.
В	3	Поставьте дифференциальный диагноз
Э		Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости и переломом седалищной кости таза.
Р2	отлично	Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости и переломом седалищной кости таза.
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости. Ответ неполный, не указан перелом седалищной кости таза. «удовлетворительно»- Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным. Ответ неполный, не указаны переломы бедра и таза.

P0	неудовлетворительно	Дифференцировать нужно с костной опухолью и ложным суставом. Ответ неверный, т.к. данные диагнозы являются следствием заболеваний и осложнений перелома.
B	4	Назовите консервативный метод лечения пациента
Э		Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Конечность фиксируют корытообразной лонгетой от угла лопатки до конца пальцев в течение 4 недель (гипсовую иммобилизацию можно заменить вытяжением с грузом 1-2 кг на тот же срок).
P2	отлично	Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Конечность фиксируют корытообразной лонгетой от угла лопатки до конца пальцев в течение 4 недель (гипсовую иммобилизацию можно заменить вытяжением с грузом 1-2 кг на тот же срок).
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Больной лежит на спине на столе или на полу. Помощник удерживает таз больного двумя руками, положенными на гребни подвздошных костей. Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри. Очень часто в момент вправления слышен щелчок.) Ответ неполный, не указан метод фиксации нижней конечности. «удовлетворительно»- Закрытое вправление бедра под общим обезболиванием по Кохеру. (Хирург сгибает пострадавшую конечность под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах и проводит вытяжение вертикально вверх, ротируя конечность кнутри.) Ответ неполный, метод описан не полностью, кратко, не указан метод фиксации нижней конечности.
P0	неудовлетворительно	Закрытое вправление бедра по Кохеру. Ответ неполный, студент назвал лишь метод вправления

		вывиха бедра, не указана анестезия.
В	5	Нужно ли выполнять иммобилизацию больному?
Э		Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра, дегенеративным изменениям в суставе, укорочению конечности, хромоте.
P2	отлично	Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра дегенеративным изменениям в суставе, укорочению конечности, хромоте..
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Да, нужно. Отсутствие иммобилизации или скелетного вытяжения после вправления травматического вывиха бедра, ранняя нагрузка на конечность могут привести к асептическому некрозу головки бедра. Ответ неполный, не указаны дегенеративные изменения в суставе, укорочение конечности, хромота. «удовлетворительно»- Да, нужно. Ответ верный, но нет обоснования.
P0	неудовлетворительно	Нет, не нужно. Ответ неверный.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Костива Е.Е.