Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 30.01.2026 15:08:26
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии
Костив Е.П. /_____/
«04» апреля 2025

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.О.42 ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ

Индекс, наименование

основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра/институт	**Институт хирургии**

Владивосток – 2025 г.

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) **общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
2	**Промежуточная аттестация****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-листы
3	**Государственная итоговая аттестация**	**Тесты**
		Ситуационные задачи
		Чек-листы

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК- 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с

		целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК- 2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф		
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
		1. Схема обследования больного с травмой: 1. Сбор анамнеза, рентгенография, осмотр места повреждения 2. Осмотр места повреждения, жалобы, сбор анамнеза, история жизни, рентгенография 3. Жалобы, осмотр места повреждения, сбор анамнеза, история жизни, рентгенография 4. Жалобы, сбор анамнеза, история жизни, общий осмотр, осмотр места повреждения, дополнительные методы обследования (рентгенография, УЗИ, пункция и др.) Ответ: 4 **2. Подробное выяснение жалоб является:** 1. Необязательным моментом при наличии перелома 2. Началом обследования 3. Несущественно для постановки диагноза 4. Только дезориентирует врача Ответ: 2 **3. В истории заболевания важно обратить внимание на следующие аспекты:** 1. Обстоятельства травмы, механизм травмы, объём оказанной медицинской помощи 2. Обстоятельства травмы, время травмы, объём оказанной медицинской помощи 3. Обстоятельства травмы, механизм травмы, время травмы 4. Обстоятельства травмы, механизм травмы, дата и время травмы, объём оказанной медицинской помощи Ответ: 4 4**. В истории жизни пациентов ортопедо-травматологического профиля следует обратить внимание на:** 1. Вредные привычки, сопутствующие заболевания, ранее перенесённые травмы, аллергические реакции, социальный статус, трудовой анамнез, условия труда и быта 2. Вредные привычки, ранее перенесённые травмы, аллергические реакции, социальный статус, условия труда и быта

		3. Вредные привычки, сопутствующие заболевания, ранее перенесённые травмы, аллергические реакции, социальный статус, трудовой анамнез 4. Сопутствующие заболевания, ранее перенесённые травмы, аллергические реакции, трудовой анамнез, условия труда и быта Ответ: 1 **5. Осмотр места повреждения (Status localis):** 1. Пациента целесообразно раздеть, оценивают положение больного, болевой синдром, деформации, отёк, крепитацию, патологическую подвижность, состояние кожных покровов, ось конечностей, длину 2. Оценивают положение больного, болевой синдром, крепитацию, патологическую подвижность, состояние кожных покровов, ось конечностей, длину, объём движений в суставах 3. Оценивают болевой синдром, крепитацию, патологическую подвижность, состояние кожных покровов, ось конечностей, объём движений в суставах 4. Пациента целесообразно раздеть, оценивают положение больного, болевой синдром, деформации, отёк, крепитацию, патологическую подвижность, состояние кожных покровов, ось конечностей, длину, объём движений в суставах Ответ: 4 **6. Какие данные о переломе позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях:** 1. Вид и степень укорочения конечности 2. Патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности 3. Наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков 4. Повреждения магистральных сосудов и нервов Ответ: 3 **7. Симптом, абсолютный для всех переломов костей:** 1. Патологическая подвижность и крепитация костных отломков 2. Отёчность и кровоизлияние в мягкие ткани 3. Локальная болезненность и нарушение функции 4. Деформация конечности Ответ: 1 **8. Если место перелома и точка приложения силы совпадают, это механизм травмы:** 1. Непрямой 2. Прямой 3. Сочетанный 4. Множественный Ответ: 2

		9. Смещение отломков происходит в результате: 1. Механизма травмы 2. Тяги мышц 3. Тяги связок 4. Формы костей Ответ: 2 **10. Треугольник Гютера образован точками, находящимися на вершине:** 1. Надмыщелков плечевой кости и венечного отростка 2. Локтевого, венечного отростков и внутреннего надмыщелка плечевой кости 3. Надмыщелков плечевой кости и локтевого отростка 4. Головчатого возвышения и блока плечевой кости Ответ: 3 **11. Варусное искривление оси конечности:** 1. Х- образная деформация 2. О - образная деформация 3. Вогнутая деформации 4. Выпуклая деформация Ответ: 2 **12. Вальгусное искривление оси конечности:** 1. Х- образная деформация 2. О - образная деформация 3. Вогнутая деформация 4. Выпуклая деформация Ответ: 1 **13. При каком повреждение целесообразно применить МРТ:** 1. Перелом костей 2. Разрыв связочно-мышечного аппарата 3. Разрыв магистральных сосудов 4. Повреждение нервных стволов Ответ: 2 **14. Истинную длину верхней конечности измеряют:** 1. От акромиального отростка лопатки до ногтевой фаланги III пальца кисти по прямой линии 2. От большого бугорка плечевой кости до локтевого отростка + от локтевого отростка до шиловидного отростка локтевой кости 3. От большого бугорка плечевой кости до ногтевой фаланги III пальца кисти по прямой линии 4. От акромиального отростка лопатки до шиловидного отростка локтевой кости Ответ: 2 **15. Относительную длину верхней конечности измеряют:** 1. От акромиального отростка лопатки до ногтевой фаланги III пальца кисти по прямой линии

		2. От большого бугорка плечевой кости до локтевого отростка + от локтевого отростка до шиловидного отростка локтевой кости 3. От большого бугорка плечевой кости до ногтевой фаланги III пальца кисти по прямой линии 4. От акромиального отростка лопатки до шиловидного отростка локтевой кости Ответ: 1 **16. Отведение и приведение конечностей - это движения:** 1. В сагитальной плоскости 2. Во фронтальной плоскости 3. В аксиальной плоскости 4. Внутреннее движение вокруг продольной оси Ответ: 2 **17. Разгибание и сгибание конечности - это движения:** 1. В сагитальной плоскости 2. Во фронтальной плоскости 3. В аксиальной плоскости 4. Внутреннее движение вокруг продольной оси Ответ: 1 **18. Обычное рентгенологическое исследование дает возможность выявить всю перечисленную патологию, кроме:** 1. Перелома или трещины кости 2. Вывиха, подвывиха фрагментов сустава 3. Костной опухоли 4. Мягкотканого образования Ответ: 4 **19. Вид смещения отломков определяют по данным:** 1. Рентгенограмм 2. Ангиограмм 3. Опроса и осмотра 4. УЗИ Ответ: 1 **20. Укорочение конечности определяют по данным:** 1. Пальпации 2. Только измерения поврежденного сегмента 3. Рентгенограммы сегмента 4. Сравнительных измерений конечности Ответ: 4 **21. Выберите показания для оперативного лечения больного в состоянии шока:** 1. Открытые переломы костей 2. Продолжающееся кровотечение в полость, переломы с повреждением сосудисто-нервного пучка 3. Переломы с большим смещением отломков 4. Многооскольчатые переломы

		Ответ: 2 **22. При переломах таза с нарушением непрерывности переднего и заднего отделов в качестве противошоковых мероприятий целесообразно использовать:** 1. Положение Волковича 2. Стержневой аппарат 3. Открытую репозицию и внутренний стабильный остеосинтез 4. Ограничиться внутритазовой блокадой по Школьникову - Селиванову Ответ: 2 **23. Поясните, что такое ампутация:** 1. Вычленение конечности из сустава 2. Усечение конечности на протяжении 3. Размозжение конечности 4. Отрыв конечности Ответ: 2 **24. Укажите, чем предпочтительнее иммобилизировать перелом бедра:** 1. Шиной Белера 2. Шиной Крамера 3. Шиной Дитерихса 4. Шиной Виленского Ответ: 3 **25. Укажите протяженность гипсовой повязки при диафизарных переломах голени:** 1. От коленного сустава до пальцев стопы 2. От верхней трети голени до голеностопного сустава 3. От верхней трети бедра до голеностопного сустава 4. От верхней трети бедра до основания пальцев стопы Ответ: 4 **26. Отметьте границы гипсовой повязки при диафизарном переломе костей предплечья:** 1. От уровня лопатки до пальцев кисти 2. От верхней трети плеча до пальцев кисти 3. От нижней трети плеча до конца пальцев кисти 4. От нижней трети плеча до запястья Ответ: 2 **27. К виду иммобилизации при вколоченном вальгусном переломе шейки бедренной кости относится:** 1. Деротационный «сапожок» 2. Гипсовая лонгета 3. Большая тазобедренная повязка 4. У-образная повязка Ответ: 1

		28.Объём транспортной иммобилизации при переломе костей голени - от конца пальцев и до: 1. Верхней трети голени 2. Средней трети бедра 3. Верхней трети бедра 4. Нижней трети бедра Ответ: 3 **29. Какая иммобилизация необходима при переломах плюсневых костей и фаланг пальцев стопы:** 1. Нет необходимости 2. Тугая повязка 3. Гипсовая лонгета до верхней трети голени 4. Циркулярная гипсовая повязка Ответ: 3 **30. После устранения вывиха плечевой кости накладывают:** 1. Мягкотканную повязку Дезо 2. Гипсовую торако-брахиальную повязку 3. Гипсовую повязку Дезо 4. Гипсовую повязку Смирнова-Вайнштейна Ответ: 3

Критерии оценивания

Оценка за контроль тестовых заданий обучающихся производится по пятибалльной системе. При выполнении заданий ставится оценка: «удовлетворительно» - за 50-70% правильно выполненных заданий, оценка «хорошо» - за 71-85% правильно выполненных заданий, оценка «отлично» - за правильное выполнение более 86% заданий

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Содержание оценочного средств (вопросы для собеседования, ситуационные задачи, чек-листы)

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК- 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК- 2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических

		состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф		
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** 1. Виды транспортной иммобилизации при повреждении нижних конечностей. 2. Виды транспортной иммобилизации при повреждении верхних конечностей. 3. Виды гипсовых повязок. 4. Классификация протезно-ортопедических изделий. Аппараты, туторы, корсеты, обувь, бандажи, брейсы, протезы. Показания. Организация протезно-ортопедической помощи. 5. Вывихи акромиального и грудинного конца ключицы. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 6. Переломы ключицы. Механизм травмы. Типичные смещения. Клиническая картина. Классификация. Методы консервативного лечения. Оперативная фиксация. Осложнения. 7. Вывихи плеча. Механизм травмы. Клиническая картина. Классификация. Методы лечения. Осложнения. 8. Привычный вывих плеча. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Виды оперативных вмешательств. 9. Переломы проксимального отдела плечевой кости. Клиника, диагностика, лечение. 10. Переломы диафиза плечевой кости. Классификация, типичные смещения отломков. Клиника, диагностика, лечение. 11. Надмыщелковые переломы плеча. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. 12. Внутрисуставные повреждения локтевого сустава. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности повреждения данной области. 13. Вывихи предплечья. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 14. Переломы диафизов лучевой и локтевой костей. Типичные смещения. Диагностика, лечение. Повреждения Монтеджи, Галеацци. 15. Перелом лучевой кости в типичном месте. Клиника, диагностика, лечение. 16. Вывихи кисти в лучезапястном суставе. Классификация, клиника диагностика, лечение 17. Вывихи пястных костей и фаланг пальцев. Клиника диагностика, лечение. 18. Вывихи бедра. Механизм травмы. Классификация, клиника, диагностика, первая помощь, лечение. 19. Медиальные переломы шейки бедра. Классификация. Клиника, диагностика, неотложная помощь, общие принципы лечения. 20. Переломы вертельной области. Классификация. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Консервативное лечение. Методы оперативной

		фиксации 21. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, типичные смещения, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение. 22. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Классификация, клиника, неотложная помощь, лечение. 23. Переломы надколенника. Клиника, диагностика, лечение. 24. Повреждение менисков коленного сустава. Клиника, диагностика, лечение. 25. Повреждения боковых связок коленного сустава. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 26. Повреждения крестообразных связок коленного сустава. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 27. Переломы диафиза костей голени. Классификация, клиника, диагностика, лечение, сроки нетрудоспособности. 28. Переломы голеностопного сустава. Классификация, виды смещений, клиника диагностика, лечение. 29. Переломы костей стопы. Классификация переломов пяточной и таранной костей. Клиника, диагностика, лечение. 30. Переломы костей плюсны, предплюсны, фаланг пальцев стопы. Механизм травмы. Клиника, диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. 31. Переломо-вывихи в суставах Шопара и Лисфранка. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 32. Вывихи голени. Классификация, клиника диагностика, лечение. 33. Вывихи в голеностопном суставе. Подтаранный вывих стопы. Вывих таранной кости. Классификация, клиника диагностика, лечение 34. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы. Растяжения. Разрывы. 35. Повреждения мышц и сухожилий. Разрыв ахиллова сухожилия. Клиника диагностика, лечение. Виды швов. Особенности наложения гипсовой повязки. 36. Повреждение вращательной манжеты плеча. Клиника диагностика, лечение. 37. Разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча. Клиника диагностика, лечение. 38. Разрыв четырёхглавой мышцы бедра. Клиника диагностика, лечение. 39. Разрыв собственной связки надколенника. Клиника диагностика, лечение. 40. Повреждения сухожилий разгибателей кисти. Классификация, клиника диагностика, лечение. 41. Повреждение сухожилий сгибателей пальцев и запястья. Диагностика и хирургическое лечение. Виды сухожильных швов. 42. Повреждение связок голеностопного сустава.

		Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 43. Повреждения нервов. Основные симптомы повреждения лучевого локтевого, срединного, седалищного и малоберцового нервов. Лечение. 44. Повреждение шейного отдела позвоночника. Классификация, клиника, особенности рентгенологического исследования, лечение. 45. Переломы грудного и поясничного отделов позвоночника. Классификация, клиника, диагностика, транспортировка больных. 46. Методы лечения переломов грудного и поясничного отделов позвоночника. 47. Переломы костей таза. Клиника, классификация, диагностика, лечение. 48. Переломы таза типа Мальгеня. Классификация. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 49. Закрытые травмы позвоночника и спинного мозга. Классификация. Алгоритм обследования. Лечение. 50. Ранения таза. Классификация. Симптомы и диагностика. Содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. 51. Политравма. Классификация. Множественные и сочетанные повреждения. Особенности клинического течения. Лечение. 52. Комбинированная травма. Определение понятия и классификация. Радиационные и химические комбинированные поражения Клинические особенности. Принципы Дегенеративные остеоартрозы суставов. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение. 53. Приобретенные деформации стопы у взрослых (Hallux valgus). Клиника, консервативное и оперативное лечение. 54. Костные опухоли. Классификация. Диагностика. Лечение злокачественных опухолей. 55. Остеохондропатии. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение. 56. Врождённый вывих бедра. Этиология, патогенез. Классификация. 57. Врожденный вывих бедра. Ранние клинические признаки. 58. Врождённый вывих бедра. Поздние клинические признаки, рентген диагностика. 59. Консервативное лечение врожденного вывиха бедра. 60. Врожденный вывих бедра. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативных вмешательств. 61. Врождённая мышечная кривошея. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика на ранних этапах. 62. Врождённая мышечная кривошея. Консервативное лечение. 63. Врожденная мышечная кривошея. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативных вмешательств. 64. Приобретенная мышечная кривошея. Болезнь Гризеля.

		Дисторзия шейного отдела позвоночника. Этиология, клиника, консервативное лечение. 65. Врождённая косолапость, этиология, клиника, диагностика, консервативное лечение. 66. Врождённая косолапость, этиология, клиника, диагностика, оперативное лечение 67. Сколиоз. Классификация, клиника, лечение. Понятие о сколиотической болезни. 68. Острый посттравматический остеомиелит. Этиология, клиника, лечение. 69. Хронический посттравматический остеомиелит. Этиология, клиника, лечение. 70. Регенерация костной ткани. Нарушение заживления переломов. Осложнения при лечении переломов: несросшиеся переломы, ложные суставы. 71. Огнестрельная рана, Классификация. Особенности современных огнестрельных ранений. Механизм действия ранящего снаряда. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении. 72. Огнестрельная рана. Баллистика ранящего снаряда. Раневой канал. Клинические проявления. 73. Синдром длительного сдавления, этиология, патогенез, классификация, фазы развития. 74. Гнойная инфекция ран. Разновидности гнойной инфекции, Принципы местного и общего лечения на этапах медицинской эвакуации. 75. Анаэробная инфекция. Возбудители. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Столбняк. Этиология и патогенез. Местные и общие признаки. Основные принципы лечения столбняка. 76. Анаэробная газовая гангрена. Возбудители. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 77. Ампутации конечностей. Показания, Выбор уровня ампутации. Виды ампутаций. 78. Кровотечения и кровопотеря. Острое кровотечение. Механизм формирования тяжёлых патологических реакций. 79. Повреждения крупных кровеносных сосудов. Классификация. Диагностика. Принципы лечения на этапах медицинской эвакуации. 80. Организация переливания крови. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии. Инфузионно - трансфузионные среды, применяемые для коррекции острой кровопотери. Постинфузионные реакции при переливании крови и её препаратов. Диагностика и лечение. Основные осложнения при переливании крови. Диагностика и лечение. 81. Классификация кровотечений. Клиническая картина кровотечений и острой кровопотери. 82. Определение понятия травматического шока. Частота и тяжесть шока в условиях современных боевых действий. Патогенетические факторы травматического шока, фазы развития.

		83. Особенности течения и клинические проявления шока при различных локализациях ранений и травматических повреждений. Классификация. Комплексная терапия шока. Содержание лечебных мероприятий в зависимости от тяжести шока. 84. Клинические проявления травматического шока. Особенности течения шока у пожилых и детей. Принципы лечения.

Критерии оценивания вопросов к собеседованию. Оценка «отлично» ставится в том случае, если студент — правильно понимает сущность вопроса, дает точное определение и истолкование основных понятий; — строит ответ по собственному плану, сопровождает ответ новыми примерами, умеет применить знания в новой ситуации; — может установить связь между изучаемым и ранее изученным материалом из курса, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин.

Оценка «хорошо» ставится, если — ответ студента удовлетворяет основным требованиям к ответу на оценку 5, но дан без использования собственного плана, новых примеров, без применения знаний в новой ситуации, без использования связей с ранее изученным материалом и материалом, усвоенным при изучении других дисциплин; — студент допустил одну ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент — правильно понимает сущность вопроса, но в ответе имеются отдельные пробелы в усвоении вопросов дисциплины, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; — допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент — не овладел основными знаниями и умениями в соответствии с требованиями программы и допустил больше ошибок и недочетов, чем необходимо для оценки 3. — не может ответить ни на один из поставленных вопросов.

Типовые ситуационные задачи и чек-листы по дисциплине
Б1.О.42 Травматология, ортопедия

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК- 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК- 2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и

		представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф		Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		Вопрос к задаче: поставьте предварительный диагноз
В		Вопрос к задаче: назовите дополнительные методы исследования пациента
В		Вопрос к задаче: назовите вид анестезии
В		Вопрос к задаче: назовите вид лечения пациента
В		Вопрос к задаче: назовите вид иммобилизации области повреждения

Чек-лист к ситуационной задаче № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК- 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК- 2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф		Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к

		тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		Вопрос к задаче: поставьте предварительный диагноз
Э		Правильный ответ: Закрытый разгибательный перелом Коллиса правой лучевой кости в типичном месте со смещением костных отломков
Р2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указан вид перелома Ответ верен, не указан вид перелома и тип смещения
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В		Вопрос к задаче: назовите дополнительные методы исследования пациента
Э		Правильный ответ: сбор жалоб, анамнеза, обстоятельств травмы, механизма травмы, осмотр, пальпация, исследование чувствительности пальцев и пульсации на лучевой артерии, рентгенография правого лучезапястного сустава в двух проекциях (прямой и боковой)
Р2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано исследование чувствительности пальцев и пульса Ответ верен, не указано исследование чувствительности пальцев и пульса и рентгенография
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В		Вопрос к задаче: назовите вид анестезии
Э		Правильный ответ: местная инфильтрационная анестезия (блокада) места перелома 1% р-ром новокаина -20 мл.
Р2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано название анестетика Ответ верен, не указано название анестетика и количество его
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В		Вопрос к задаче: назовите вид лечения пациента
Э		Правильный ответ: вид лечения –консервативный. Закрытая одномоментная ручная репозиция перелома. Сопоставление костных отломков обратному механизму полученной травмы, установка периферического отломка по центральному, устранение всех видов смещений.
Р2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано Сопоставление костных отломков обратному механизму полученной травмы Ответ верен, не указано Сопоставление костных отломков обратному механизму полученной травмы, установка периферического отломка по центральному, устранение всех видов смещений.

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В		Вопрос к задаче: назовите вид иммобилизации области повреждения
Э		Правильный ответ: вид иммобилизации перелома- гипсовая лонгета по задней поверхности правого предплечья от головок пястных костей до верхней трети предплечья, без фиксации локтевого сустава. Положение конечности между супинацией и пронацией, кисть в положении «обхвата тенисного мяча»
Р2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано Положение конечности между супинацией и пронацией, кисть в положении «обхвата тенисного мяча» Ответ верен, не указано Положение конечности между супинацией и пронацией, кисть в положении «обхвата тенисного мяча» и протяженность гипсовой повязки
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Ф		Текст задачи
		Пациент Б. 18 лет обратился в травмпункт с жалобами на боли в левом надплечье, усиливающиеся при движении руки в плечевом суставе и иррадиирущие в пальцы кисти. Из анамнеза выяснено, что два часа назад, во время спортивных соревнований, при беге, ударился левым плечом о землю. Боль появилась сразу же. Врач спортивной команды после осмотра больного фиксировал конечность косыночной повязкой и посоветовал обратиться в травмпункт. При осмотре: больной правильного телосложения. Левая рука прижата к туловищу, надплечье

		опущено и укорочено. Больную конечность поддерживает правой рукой. В области среднего отдела левой ключицы отёк, гематома и видимая деформация её. При пальпации определяется патологическая подвижность костных отломков, крепитация, и выстояние центрального отломка ключицы с натяжением кожи над ним (угроза перфорации кожи отломком). Левая кисть бледная, температура снижена, пульсация на лучевой артерии левого предплечья ослаблена. Снижение тактильной чувствительности на 5 и 4 пальцев кисти. Объём движений в кисти полный. При поднимании надплечья и в положении больного лёжа, пульсация на лучевой артерии улучшается.
В		Вопрос к задаче: Сформулируйте предположительный диагноз.
В		Вопрос к задаче: Какое возможно сопутствующее осложнение при переломах тела ключицы?
В		Вопрос к задаче: Обоснуйте сопутствующее осложнение
В		Вопрос к задаче: Перечислите объем обследования пациента на амбулаторном этапе и варианты лечебной тактики. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
В		Вопрос к задаче: Выберите и обоснуйте наиболее подходящий метод лечения данного больного.

Чек – лист к ситуационной задаче № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Пациент Б. 18 лет обратился в травмпункт с жалобами на боли в левом надплечье, усиливающиеся при движении руки в плечевом суставе и иррадиирущие в пальцы кисти.

		Из анамнеза выяснено, что два часа назад, во время спортивных соревнований, при беге, ударился левым плечом о землю. Боль появилась сразу же. Врач спортивной команды после осмотра больного фиксировал конечность косыночной повязкой и посоветовал обратиться в травмпункт. При осмотре: больной правильного телосложения. Левая рука прижата к туловищу, надплечье опущено и укорочено. Больную конечность поддерживает правой рукой. В области среднего отдела левой ключицы отёк, гематома и видимая деформация её. При пальпации определяется патологическая подвижность костных отломков, крепитация, и выстояние центрального отломка ключицы с натяжением кожи над ним (угроза перфорации кожи отломком). Левая кисть бледная, температура снижена, пульсация на лучевой артерии левого предплечья ослаблена. Снижение тактильной чувствительности на 5 и 4 пальцев кисти. Объём движений в кисти полный. При поднимании надплечья и в положении больного лёжа, пульсация на лучевой артерии улучшается.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз.
Э		Закрытый осложненный оскольчатый перелом средней 1/3 левой ключицы со смещением.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Закрытый осложненный перелом средней 1/3 левой ключицы со смещением. Ответ верен, но не указан оскольчатый характер перелома. «удовлетворительно»- перелом средней 1/3 левой ключицы со смещением. Ответ неполный, не указаны закрытый перелом и оскольчатый характер перелома.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В	2	Какое возможно сопутствующее осложнение при переломах тела ключицы?
Э	-	Осложнение: сдавление ветвей плечевого сплетения и подключичной артерии.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- сдавление (повреждение) подключичной артерии и подключичной вены. Ответ неполный, не указано повреждение плечевого сплетения. «удовлетворительно»- сдавление подключичной артерии. Ответ неполный, не отражены смещение отломков и сдавление (повреждение)плечевого сплетения.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В	3	Обоснуйте сопутствующее осложнение
Э		Механизм травмы высокоэнергетический. При этом происходит оскольчатый перелом и значительное смещение отломков приводит к сдавлению ветвей плечевого сплетения и подключичной артерии, которые проходят между 1 ребром и ключицей.

Р2	отлично	Ответ верен
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Механизм травмы высокоэнергетический. При этом происходит оскольчатый перелом, и значительное смещение отломков приводит к сдавлению подключичной артерии. Ответ неполный, указаны не все предрасполагающие факторы (механизм травмы, характер перелома, смещение) «удовлетворительно»- оскольчатый перелом приводит к смещению костных отломков. Ответ неполный, указаны не все предрасполагающие факторы. Не отражены анатомические особенности сегмента и не в полном объёме осложнения.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В	4	Перечислите объем обследования пациента на амбулаторном этапе и варианты лечебной тактики. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
Э		Выяснение жалоб больного, механизма травмы, времени с момента травмы, объёма оказанной помощи до поступления и анамнеза жизни (наличия сопутствующих заболеваний), Осмотр пациента, сравнительная оценка анатомических зон, изучение локального статуса (пальпация). Проверка дистального кровотока и неврологических расстройств на повреждённой конечности. Рентгенография области левой ключицы: как правило, в одной прямой переднезадней проекции. Иммобилизация конечности шиной Крамера, или повязкой Дезо. Транспортировка в стационар. Далее, ультразвуковое дуплексное сканирование сосудов верхней конечности. Консультация сосудистого хирурга, невролога. При симптомах повреждения (сдавления) подключичных сосудов и плечевого сплетения - оперативное вмешательство: открытая репозиция отломков и остеосинтез ключицы. Учитывая, что при моментах, уменьшающих смещение отломков (исключение веса повреждённой конечности за счёт горизонтального положения больного), пульсация на лучевой артерии нормализуется, возможен вариант консервативного лечения: закрытая репозиция и фиксация гипсовой повязкой Смирнова- Вайнштейна сроком 4-5 недель.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- упущена сравнительная оценка анатомической зоны повреждения, Транспортная иммобилизация оставлена прежней (косынка); игнорирование варианта консервативного лечения. «удовлетворительно»- имеются дефекты при осмотре больного и неполный объём предполагаемого обследования

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В	5	Выберите и обоснуйте наиболее подходящий метод лечения данного больного.
Э		При симптомах повреждения подключичных сосудов и плечевого сплетения - оперативное вмешательство: открытая репозиция отломков и остеосинтез ключицы. Учитывая, что при моментах, уменьшающих смещение отломков (исключение веса повреждённой конечности за счёт горизонтального положения больного), пульсация на лучевой артерии нормализуется, возможен вариант консервативного лечения: закрытая репозиция и фиксация гипсовой повязкой Смирнова- Вайнштейна сроком 4-5 недель. В данном случае имеется перелом ключицы со смещением отломков, осложненный сдавлением подключичной артерии это относительное показание к открытой репозиции и остеосинтезу. Контроль восстановления кровотока при закрытой репозиции, подтверждает возможность применения подобной лечебной тактики, особенно в условиях районной больницы. Указывается порядок закрытой репозиции отломков ключицы и способ фиксации.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» -имеются незначительные нарушения в порядке закрытой репозиции и фиксации ключицы. «удовлетворительно» -Не использование вариантов диагностики и тестов для определения возможности консервативного лечения больного
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен

Ситуационная задача № 3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в

		экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Больной О. 60 лет упал на правый бок. Доставлен в стационар в удовлетворительном состоянии. Жалуется на боль в верхней трети правого бедра. Нога ротирована кнаружи, укорочена на 3 см. Положительный симптом “прилипшей пятки”, Гирголава, большой вертел выше линии Розера – Нелатона.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Назначьте объем обследования пациента при поступлении в стационар
В	3	Назначьте план оказания экстренной помощи пациенту. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
В	4	Назовите показания к оперативному лечению при данной патологии
В	5	Назовите методы оперативных вмешательств

Чек- лист к ситуационной задаче № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Больной О. 60 лет упал на правый бок. Доставлен в стационар в удовлетворительном состоянии. Жалуется на боль в верхней трети правого бедра. Нога ротирована кнаружи, укорочена на 3 см. Положительный симптом “прилипшей пятки”, Гирголава, большой вертел выше линии Розера – Нелатона.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		закрытый медиальный перелом шейки правого бедра со смещением

Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- закрытый медиальный перелом правого шейки бедра. Ответ неполный, не указано смещение отломков. «удовлетворительно»-закрытый перелом проксимального отдела правого бедра. Ответ неверный, но правильно указана область повреждения
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
Э	-	Осмотр пациента, опрос, выяснение обстоятельств травмы, сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Рентгенография тазобедренного сустава в двух проекциях , лабораторные исследования крови и мочи, ЭКГ, обзорная рентгенография органов грудной полости.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Осмотр пациента, опрос, выяснение обстоятельств травмы, сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Рентгенография тазобедренного сустава в двух проекциях. Ответ неполный, не указаны клинические анализы крови и мочи, ЭКГ, обзорная рентгенография грудной клетки. «удовлетворительно»- Рентгенография тазобедренного сустава в двух проекциях. Ответ неполный, указана лишь рентгенография тазобедренного сустава в двух проекциях.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Назначьте план оказания экстренной помощи пациенту. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
Э		Иммобилизация конечности деротационным сапожком. Блокада места перелома1%-20 р-ром новокаина, закрытая ручная одномоментная репозиция, скелетное вытяжение за пяточную кость с грузом 5-6 кг.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»- Блокада места перелома1%-20 р-ром новокаина, скелетное вытяжение за пяточную кость с грузом 5-6 кг. Ответ неполный, не указана закрытая ручная одномоментная репозиция отломков. для оценки «удовлетворительно»- Блокада места перелома, скелетное вытяжение за пяточную кость. Ответ неполный, не указаны название и количество анестетика, места проведения спицы и расчет груза.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Назовите показания к оперативному лечению при данной патологии
Э		Невколоченные медиальные переломы шейки бедра

		(субкапитальный, трансцервикальный), сохраняющееся смещение отломков, асептический некроз головки бедра.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»- Невколоченные медиальные переломы шейки бедра (субкапитальный, трансцервикальный), сохраняющееся смещение отломков. Ответ неполный, не указан асептический некроз шейки бедра. для оценки «удовлетворительно»-Сохраняющиеся смещение отломков, невколоченные переломы. Ответ неполный, не указана классификация шейки бедра, асептический некроз.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	5	Назовите методы оперативных вмешательств
Э		Фиксация тремя компрессирующими винтами или эндопротезирование
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Фиксация тремя компрессирующими винтами. Ответ неполный, не указано эндопротезирование тазобедренного сустава. для оценки «удовлетворительно»-фиксация винтами. Ответ неполный, не указано количество и названия винтов, эндопротезирование
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девушка 19 лет во время спортивной тренировки упала на вытянутую руку. Возникла резкая боль и нарушение

		функции в правом локтевом суставе. Сустав деформирован, по задней его поверхности под кожей выстоит локтевой отросток. Предплечье укорочено. Движение в суставе отсутствуют. Нарушены треугольник и линия Гютера. Отмечается положительный симптом “пружинящего сопротивления.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Назовите объем оказания первой помощи пациенту. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
В	3	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
В	4	Назовите возможные осложнения при данном виде травмы
В	5	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту

Чек- лист к ситуационной задаче № 4

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Девушка 19 лет во время спортивной тренировки упала на вытянутую руку. Возникла резкая боль и нарушение функции в правом локтевом суставе. Сустав деформирован, по задней его поверхности под кожей выстоит локтевой отросток. Предплечье укорочено. Движение в суставе отсутствуют. Нарушены треугольник и линия Гютера. Отмечается положительный симптом “пружинящего сопротивления”
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Свежий неосложнённый задний вывих костей правого предплечья
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: Задний вывих костей правого предплечья (без указания отсутствия осложнений и давности вывиха)

		«Удовлетворительно»: Вывих костей правого предплечья (без указания направления вывиха, без указания отсутствия осложнений и давности)
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите объем оказания первой помощи пациенту. . Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
Э	-	1. Медикаментозная анальгезия 2. Холод на область повреждения 3. Транспортная иммобилизация косыночной повязкой.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не указан холод на место повреждения «Удовлетворительно»: Не указаны анальгетики, либо не указана транспортная иммобилизация
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
Э		1. Сбор анамнеза и выяснение обстоятельств травмы 2. Осмотр пациента, изучение локального статуса (проверка чувствительности, пульсации). 3. Рентгенография локтевого сустава в двух проекциях (выявлено разобщение сочленяющихся поверхностей плеча и предплечья)
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не указан сбор анамнеза, назначена рентгенография в 2-х проекциях, чувствительность и пульсация оценены «Удовлетворительно»: указан осмотр и рентгенография в двух проекциях, без оценки пульсации и чувствительности
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Назовите возможные осложнения при данном виде травмы
Э		1 Повреждение плечевой артерии 2 Повреждение локтевого нерва 3 Перелом венечного отростка локтевой кости 4 Переломы надмыщелков плечевой кости
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не указаны переломы надмыщелков, либо венечного отростка «Удовлетворительно»: не указаны переломы костей
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	5	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту
Э		1Обезболивание местное либо общий наркоз 2Вправление вывиха: руку отводят и слегка разгибают в локтевом суставе. Врач охватывает плечо в нижней трети двумя руками. Помощник удерживает кисть. Проводят тракцию по оси конечности, а врач большими пальцами сдвигает кпереди локтевой отросток и головку лучевой кости при одновременном оттягивании плеча кзади и

		использовании его в качестве точки опоры. Если предплечье вправлено, появляется свободные пассивные движения. 3 Конечность фиксируют задней гипсовой лонгетой от верхней трети плеча до головок пястных костей. 4Рентген-контроль. Срок иммобилизации 3-4 недели. ЛФК, физиотерапия.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: Не указаны сроки иммобилизации «Удовлетворительно»: Не описана техника вправления вывиха, не указана иммобилизация и ее сроки.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Девочка 2-х лет пошла поздно. Из анамнеза: родилась в ягодичном предлежании. Объективно: левая нижняя конечность укорочена на 1 см., отведение в левом тазобедренном суставе ограничено. Походка с перекатом на левый бок. Симптом Тренделенбурга положительный. К вечеру появляются боли в области левого тазобедренного сустава.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
В	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
В	4	Назовите консервативное лечение на этапе квалифицированной помощи

В	5	Назовите вид оперативного лечения на этапе квалифицированной помощи

Чек- лист к ситуационной задаче № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Девочка 2 лет пошла поздно. Из анамнеза: родилась в ягодичном предлежании. Объективно: левая нижняя конечность укорочена на 1 см., отведение в левом тазобедренном суставе ограничено. Походка с перекатом на левый бок. Симптом Тренделенбурга положительный. К вечеру появляются боли в области левого тазобедренного сустава
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		левосторонний врожденный вывих тазобедренного сустава.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисплазия тазобедренного сустава
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
Э		Укорочение конечности, болевой синдром, поздно пошла, походка с перекатом на левый бок, положительный симптом Тренделенбурга
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания

		«удовлетворительно»- указаны не все симптомы
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
Э	-	Обзорная рентгенография костей таза по Хильгенрейнеру
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ тазобедренного сустава
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Назовите консервативное лечение
Э		фиксация в шине Виленского с постепенной нагрузкой на нижние конечности. Гипсовая иммобилизация по Тер-Егиазарову— Шептуну. Скелетное вертикальное вытяжение по over head.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - не указано Скелетное вертикальное вытяжение по over head. «удовлетворительно»- не указаны Гипсовая иммобилизация по Тер-Егиазарову— Шептуну. Скелетное вертикальное вытяжение по over head.
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	5	Назовите вид оперативного лечения
Э		Операция открытого вправления вывиха с артропластикой с последующей гипсовой иммобилизацией в послеоперационном периоде.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - не указана артропластика сустава «удовлетворительно»- не указаны артропластика сустава и гипсовая иммобилизация
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 6

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с

		целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Мальчик 12 лет впервые обратился к ортопеду по месту жительства с жалобами на невозможность повернуть голову в правую сторону. Объективно: асимметрия лицевого черепа: надбровная дуга ниже с правой стороны, глазная щель уже справа, угол рта справа опущен, правая ключица асимметрична. Поставьте клинический диагноз. Диагностика. Ваша тактика лечения.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
В	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
В	4	Назовите вид оперативного лечения на этапе квалифицированной помощи
В	5	Назовите вид иммобилизации в послеоперационном лечении

Чек- лист к ситуационной задаче № 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ**

		РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Мальчик 12 лет впервые обратился к ортопеду по месту жительства с жалобами на невозможность повернуть голову в правую сторону. Объективно: асимметрия лицевого черепа: надбровная дуга ниже с правой стороны, глазная щель уже справа, угол рта справа опущен, правая ключица асимметрична. Поставьте клинический диагноз. Диагностика. Ваша тактика лечения.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		врожденная правосторонняя мышечная кривошея
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
Э		Установочное положение головы и шеи, асимметрия лицевого скелета
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
Э	-	УЗИ , МРТ грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Назовите вид оперативного лечения
Э		Операция Зацепина: открытое пересечение головок измененной мышцы в нижней ее части. Операция Федерля: Миопластическое удлинение ГКСМ. Наиболее эффективна при укорочении мышцы не более чем на 40% по отношению к здоровой.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

В	5	Назовите вид иммобилизации в послеоперационном лечении
Э		в течение 1 мес. торако-цервикокраниальная гипсовая повязка в положении гиперкоррекции (голова повернута в здоровую сторону и вперед, шейный отдел позвоночника отклонен назад). Затем воротник Шанца на 2 мес.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

4. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза

С	31.05.01	Лечебное дело		
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента			
	Действие		Проведено	Не

			проведено
1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов (их законных представителей) с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	1 балл	-1 балл
2.	Осмотр пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	1 балл	-1 балла
3.	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	1 балл	-1 балл
4.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	1 балл	-1 балл
5.	Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	1 балл	-1 балл
	Итого	5 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения