

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 14:40:58
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии

(Костив Е.П./
«22» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.О.43 ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ
Индекс, наименование
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность

31.05.01 Лечебное дело
специалитет

Уровень подготовки

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

**Сфера 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)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

(6 лет)

Институт хирургии

Владивосток – 2026 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
2	Промежуточная аттестация	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 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 иммобилизовать 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 31. Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется ограничение активных движений в плечевом суставе, боль. Назовите предположительный диагноз: 1. Ушиб плечевого сустава 2. Вывих плеча 3. Перелом хирургической шейки плеча 4. Перелом ключицы Ответ: 3 32. Переломо-вывих Галеацци это: 1. Вывих головки лучевой кости и перелом верхней трети диафиза локтевой кости 2. Вывих головки локтевой кости и перелом диафиза лучевой кости 3. Переломо-вывих I пястной кости 4. Переломо-вывих костей запястья Ответ: 2 33. Переломо-вывих Монтеджи это: 1. Вывих головки лучевой кости и перелом верхней трети диафиза локтевой кости 2. Вывих головки локтевой кости и перелом диафиза лучевой кости 3. Переломо-вывих I пястной кости 4. Переломо-вывих костей запястья Ответ: 1 34. Лыжник, спускаясь с горы, упал при резком повороте. Почувствовал боль и хруст в правом бедре.
--	---

	Обнаружено отсутствие активных движений, деформация по типу «галифе», наружная ротация стопы. Назовите Предположительный диагноз: 1. Перелом бедренной кости 2. Подвздошный вывих бедренной кости 3. Надлонный (передне-нижний) вывих бедра 4. Перелом шейки бедра Ответ: 1 35.Учитывая механизм перелома пяточной кости, назовите нередко сопутствующие повреждение: 1. Перелом голени 2. Перелом позвоночника 3. Перелом шейки бедра 4. Перелом надколенника Ответ: 2 36.Укажите вертельные (латеральные) переломы проксимального отдела бедренной кости: 1. Субкапитальный 2. Базальный 3. Трансцервикальный 4. Подвертельный, межвертельный, чрезвертельный Ответ: 4 37. Ушибом называется: 1. Механическое повреждение мягких тканей и органов, не сопровождающееся нарушением целостности кожных покровов 2. Механическое повреждение мягких тканей и органов, сопровождающееся нарушением целостности кожных покровов 3. Повреждение мягких тканей от воздействия быстродействующей силы в виде тяги, превышающей анатомическую сопротивляемость тканей 4. Повреждение мягких тканей от воздействия быстродействующей силы в виде тяги, не превышающей анатомическую сопротивляемость тканей Ответ: 1 38. При растяжении связок возникает: 1. Боль, кровоподтек, изменение формы сустава 2. Боль, невозможность движения 3. Боль в суставе при движении, припухлость 4. Боль, нарушение функции сустава и опороспособности Ответ: 3 39. Назовите основной симптом повреждения связок коленного сустава: 1. Симптом «прилипшей пятки» 2. Симптом «блокады сустава» 3. Симптом «ладони» 4. Симптом «переднего и заднего выдвижного ящика» Ответ: 4
--	---

		40.Под каким обезболиванием следует вправлять вывих бедра: 1. Местная анестезия 2. Проводниковая анестезия 3. Общая анестезия 4. Внутрикостная анестезия Ответ: 3 41.После падения на левую руку больной ощущает боль, припухлость на границе нижней трети и средней трети плеча. Здесь же подвижность и крепитация. Левая кисть «свисает», активное разгибание пальцев и кисти отсутствует. Какое осложнение перелома плеча у данного больного можно предположить: 1. Разрыв двуглавой мышцы плеча 2. Повреждение лучевого нерва 3. Повреждение локтевого нерва 4. Повреждение мышц предплечья Ответ: 2 42.Назовите основной признак гемартроза коленного сустава: 1. Увеличение объема сустава 2. Кровоизлияние в мягкие ткани 3. Ограничение движений в суставе 4. Баллотирование надколенника Ответ: 4 43.Больной при нырянии в мелком месте ударился головой о дно. Был вытаскен из воды. Отмечается отсутствие движений и чувствительности в конечностях, затрудненное дыхание. Укажите правильный диагноз повреждения: 1. Перелом ребер 2. Сотрясение головного мозга 3. Перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга 4. Разрыв связок шейного отдела позвоночника Ответ: 3 44.Назовите возможное осложнение в первые дни после травмы у больного с неосложненным переломом в грудопоясничном отделе позвоночника: 1. Нарушение мочеиспускания 2. Пролежни 3. Парез кишечника, метеоризм 4. Тахикардия, аритмия Ответ: 3 45. Выберите функциональный метод лечения переломов тел позвонков в грудном и поясничном отделах: 1. Фиксация корсетом
--	--	---

	2. Постельный режим в течение 1,5–2 мес. 3. Комплекс ЛФК для укрепления мышц спины 4. Реклинация поясничного отдела Ответ: 3 46. Укажите перелом таза с повреждение тазового кольца: 1. Перелом лонной кости справа 2. Перелом лонных костей с двух сторон 3. Перелом лонной и седалищной кости с одной стороны 4. Перелом крыла подвздошной кости Ответ: 2 47. К отрывным переломам костей таза относятся: 1. Перелом лонной кости 2. Перелом седалищной кости 3. Перелом верхней ости подвздошной кости 4. Перелом крестца Ответ: 3 48. Что относится к переломам с повреждением заднего полукольца таза: 1. Разрыв лонного сочленения 2. Разрыв крестцово-подвздошного сочленения 3. Перелом вертлужной впадины 4. Перелом копчика Ответ: 2 49. Из перечисленных поражений выберите комбинированное: 1. Перелом бедра, голени и предплечья 2. Ожог туловища, лица, правого бедра 3. Огнестрельное ранение грудной клетки и поражение радиацией в дозе 200 рентген 4. Оскольчатый двойной перелом плечевой кости Ответ: 3 50. Из перечисленных повреждений выберите множественное: 1. Перелом голени, ребер, позвоночника 2. Закрытая черепно-мозговая травма и внутричерепная гематома 3. Закрытая травма живота и разрыв печени 4. Перелом голени, поражение радиацией Ответ: 1 51. Выберите повреждение, которое является сочетанным: 1. Двойной перелом бедра 2. Перелом бедер и переднего полукольца таза 3. Перелом ребер, разрыв селезенки в результате одного травмирующего агента 4. Термический ожог грудной клетки, поражение проникающей радиацией в дозе 350 рентген
--	--

	Ответ: 3 52.Выделите основное патологическое проявление промежуточного периода синдрома длительного сдавления: 1. Острая почечная недостаточность 2. Острая печёночная недостаточность 3. Некроз кожи и мышц конечности 4. Травматический неврит, контрактура суставов Ответ: 1 53.Какой из перечисленных общих симптомов является самым ранним проявлением анаэробной инфекции: 1. Появление лихорадки 2. Желтушная окраска кожи и склер 3. Большая разница между частотой пульса (тахикардия) и температурой 4. Состояние тяжелой депрессии Ответ: 3 54.Какой из перечисленных симптомов является начальным проявлением анаэробной инфекции: 1. Распирающие боли в ране 2. Пятна на коже бурой, желтой, синей окраски 3. Проявление на коже пузырей с геморрагическим содержимым 4. Выпирающие из раны мышцы серого цвета (цвета «вареного мяса») Ответ: 1 55. У больного с анаэробной инфекцией – состояние крайне тяжелое, нижняя конечность резко отечная, чувствительность и движения в пальцах стопы отсутствуют, нарастает интоксикация. В каком из перечисленных мероприятий больной нуждается по жизненным показаниям: 1. Дезинтоксикационная терапия 2. Гипербарическая оксигенация 3. Лампасные разрезы с иссечением мертвых тканей 4. Ампутация конечности Ответ: 3 56.Какие из перечисленных симптомов указывают на дисплазию тазобедренного сустава у новорожденных: Выберите правильную комбинацию ответов. 1. Ограничение отведения в тазобедренном суставе 2. Асимметрия кожных складок на бедре 3. Симптом «щелчка» 4. Атрофия ягодичных мышц Ответ: 1,2,3 57. Девочка начала ходить в 1 год 2 месяца. Походка неустойчивая («утиная»), наружная ротация бедра, симптом Тренделенбурга положительный, поясничный
--	--

		гиперлордоз. На рентгенограмме – врожденный вывих бедра. Какой метод лечения следует выбрать: 1. Распорки 2. Отводящая шина ЦИТО, Волкова 3. Скелетное вытяжение по over-Head (вертикальное) 4. Гипсовая повязка по Лоренц -1 Ответ: 3 58.Назовите наиболее рациональный метод консервативного лечения при врожденной косолапости: 1. Бинтование мягкими бинтами 2. Лечебная гимнастика и массаж 3. Парафинотерапия 4. Этапные гипсовые повязки-сапожки Ответ: 4 59.Какой вид лечения целесообразно применить при выраженной вальгусной деформации I пальца стопы: 1. Консервативный-корректирующие повязки 2. Оперативный 3. ЛФК, физиотерапия, массаж 4. Ношение ортопедической обуви Ответ: 2 60.Отметьте основные клинические симптомы выраженного коксартроза. Выберите правильную комбинацию ответов: 1. Постоянные боли в суставе, усиливающиеся при ходьбе 2. Приводящая контрактура сустава 3. Гипотрофия мышц бедра 4. Снижение пульсации бедренной артерии, укорочение бедра Ответ: 1,2,4
--	--	--

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 ТРАВМАТОЛОГИЯ 1. Предмет и задачи травматологии и ортопедии. Травматизм. Профилактика травматизма. МСЭК. Диспансеризация. 2. Организация травматологической службы в России. Работа травматологического пункта. Стационарная помощь. 3. Обследование больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата 4. Современные методы лечения переломов костей (гипсовые повязки, скелетное вытяжение, виды остеосинтеза). 5. Блокады, Пункции суставов. Иммобилизация - транспортная, лечебная. Виды гипсовых повязок 6. Заживление переломов костей. Скелетное вытяжение. Методы активации репаративной регенерации. 7. Регенерация костной ткани. Нарушение заживления переломов. Осложнения при лечении переломов: несросшиеся переломы, ложные суставы. 8. Переломы костей. Классификация. «Болезнь перелома». Показания к оперативному лечению. Методы оперативной фиксации. 9. Вывихи акромиального и грудинного конца ключицы. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 10. Переломы ключицы. Механизм травмы. Типичные смещения. Клиническая картина. Классификация. Методы консервативного лечения. Оперативная фиксация. Осложнения. 11. Вывихи плеча. Механизм травмы. Клиническая картина. Классификация. Методы лечения. Осложнения. 12. Привычный вывих плеча. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Виды оперативных вмешательств. 13. Переломы проксимального отдела плечевой кости. Клиника, диагностика, лечение. 14. Переломы диафиза плечевой кости. Классификация, типичные смещения отломков. Клиника, диагностика, лечение. 15. Надмыщелковые переломы плеча. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. 16. Внутрисуставные повреждения локтевого сустава.

	Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности повреждения данной области. 17. Вывихи предплечья. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 18. Переломы диафизов лучевой и локтевой костей. Типичные смещения. Диагностика, лечение. Повреждения Монтеджи, Галеацци. 19. Перелом лучевой кости в типичном месте. Клиника, диагностика, лечение. 20. Вывихи кисти в лучезапястном суставе. Классификация, клиника диагностика, лечение 21. Вывихи пястных костей и фаланг пальцев. Клиника диагностика, лечение. 22. Вывихи бедра. Механизм травмы. Классификация, клиника, диагностика, первая помощь, лечение. 23. Медиальные переломы шейки бедра. Классификация. Клиника, диагностика, неотложная помощь, общие принципы лечения. 24. Переломы вертельной области. Классификация. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Консервативное лечение. Методы оперативной фиксации 25. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, типичные смещения, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение. 26. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Классификация, клиника, неотложная помощь, лечение. 27. Переломы надколенника. Клиника, диагностика, лечение. 28. Повреждение менисков коленного сустава. Клиника, диагностика, лечение. 29. Повреждения боковых связок коленного сустава. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 30. Повреждения крестообразных связок коленного сустава. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 31. Переломы диафиза костей голени. Классификация, клиника, диагностика, лечение, сроки нетрудоспособности. 32. Переломы голеностопного сустава. Классификация, виды смещений, клиника диагностика, лечение. 33. Переломы костей стопы. Классификация переломов пяточной и таранной костей. Клиника, диагностика, лечение. 34. Переломы костей плюсны, предплюсны, фаланг пальцев стопы. Механизм травмы. Клиника, диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. 35. Переломо-вывихи в суставах Шопара и Лисфранка. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 36. Вывихи голени. Классификация, клиника диагностика, лечение. 37. Вывихи в голеностопном суставе. Подтаранный вывих стопы. Вывих таранной кости. Классификация, клиника диагностика, лечение 38. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы. Растяжения. Разрывы.
--	--

	39. Повреждения мышц и сухожилий. Разрыв ахиллова сухожилия. Клиника диагностика, лечение. Виды швов. Особенности наложения гипсовой повязки. 40. Повреждение вращательной манжеты плеча. Клиника диагностика, лечение. 41. Разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча. Клиника диагностика, лечение. 42. Разрыв четырёхглавой мышцы бедра. Клиника диагностика, лечение. 43. Разрыв собственной связки надколенника. Клиника диагностика, лечение. 44. Повреждения сухожилий разгибателей кисти. Классификация, клиника диагностика, лечение. 45. Повреждение сухожилий сгибателей пальцев и запястья. Диагностика и хирургическое лечение. Виды сухожильных швов. 46. Повреждение связок голеностопного сустава. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 47. Повреждения нервов. Основные симптомы повреждения лучевого локтевого, срединного, седалищного и малоберцового нервов. Лечение. 48. Повреждение шейного отдела позвоночника. Классификация, клиника, особенности рентгенологического исследования, лечение. 49. Переломы грудного и поясничного отделов позвоночника. Классификация, клиника, диагностика, транспортировка больных. 50. Методы лечения переломов грудного и поясничного отделов позвоночника. 51. Переломы костей таза. Клиника, классификация, диагностика, лечение. 52. Переломы таза типа Мальгенья. Классификация. Механизм травмы. Клиника, диагностика, лечение. 53. Осложнения переломов длинных трубчатых костей (замедленная консолидация, несращение, ложный сустав). Причины. Клиника, диагностика, лечение. Методы активации репаративной регенерации. 54. Особенности переломов у детей. Клиника, диагностика, лечение. 55. Огнестрельная рана, Классификация. Особенности современных огнестрельных ранений. Механизм действия ранящего снаряда. Морфологические и функциональные изменения в тканях при огнестрельном ранении. 56. Огнестрельная рана. Баллистика ранящего снаряда. Раневой канал. Клинические проявления. 57. Лечение огнестрельных ран. Хирургическая обработка ран. Способы закрытия ран. 58. Фазы раневого процесса. Характеристика и задачи хирургической обработки раны, её влияние на течение раневого процесса. Показания и противопоказания к хирургической обработке ран. Виды швов. 59. Кровотечения и кровопотеря. Острое кровотечение. Механизм формирования тяжёлых патологических
--	--

	реакций. 60. Повреждения крупных кровеносных сосудов. Классификация. Диагностика. Принципы лечения на этапах медицинской эвакуации. 61. 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. 62. Классификация кровотечений. Клиническая картина кровотечений и острой кровопотери. 63. Синдром длительного сдавления, этиология, патогенез, классификация, фазы развития. 64. Клиника синдрома длительного сдавления. Современные методы лечения. Принципы детоксикации. 65. Способы остановки кровотечения. Геморрагический шок. Принципы лечения. 66. Раневая инфекция. Классификация инфекционных осложнений ранений и травм. 67. Этиология, патогенез, клинические проявления раневой инфекции. Общие принципы профилактики и лечения гнойных осложнений ран. 68. Фазы раневого процесса и принципы консервативного лечения ран. 69. Гнойная инфекция ран. Разновидности гнойной инфекции, Принципы местного и общего лечения на этапах медицинской эвакуации. 70. Токсико-резорбтивная лихорадка и раневой сепсис. Общие принципы лечения. Септический шок. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 71. Анаэробная инфекция. Возбудители. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Столбняк. Этиология и патогенез. Местные и общие признаки. Основные принципы лечения столбняка. 72. Анаэробная газовая гангрена. Возбудители. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 73. Определение понятия травматического шока. Частота и тяжесть шока в условиях современных боевых действий. Патогенетические факторы травматического шока, фазы развития. 74. 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. 75. Клинические проявления травматического шока. Особенности течения шока у пожилых и детей. Принципы лечения. 76. Ранения таза. Классификация. Симптомы и диагностика. Содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. 77. Политравма. Классификация. Множественные и
--	---

	сочетанные повреждения. Особенности клинического течения. Лечение. ОРТОПЕДИЯ 78. История развития ортопедии. Роль отечественных учёных (С.С. Гирголав, М.М. Дитерихс, И.И. Джанелидзе, Н.И. Пирогов, Г.А. Илизаров, Н.В. Корнилов, С.П. Миронов) в развитии травматологии и ортопедии. Ведущие Российские школы. 79. Дегенеративные остеоартрозы суставов. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение. 80. Приобретенные деформации стопы у взрослых (Hallux valgus). Клиника, консервативное и оперативное лечение. 81. Оперативное лечение остеоартрозов крупных суставов (коленный, тазобедренный). Виды эндопротезов. Показания к эндопротезированию. 82. Костные опухоли. Классификация. Диагностика. Лечение злокачественных опухолей. 83. Остеохондропатии. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение. 84. Хондродисплазии. Классификация. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение. 85. Врождённый вывих бедра. Этиология, патогенез. Классификация. 86. Врожденный вывих бедра. Ранние клинические признаки. 87. Врождённый вывих бедра. Поздние клинические признаки, рентген диагностика. 88. Консервативное лечение врожденного вывиха бедра. 89. Врожденный вывих бедра. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативных вмешательств. 90. Врождённая мышечная кривошея. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика на ранних этапах. 91. Врождённая мышечная кривошея. Консервативное лечение. 92. Врожденная мышечная кривошея. Показания к оперативному лечению. Принципы оперативных вмешательств. 93. Приобретенная мышечная кривошея. Болезнь Гризеля. Дисторзия шейного отдела позвоночника. Этиология, клиника, консервативное лечение. 94. Врождённая косолапость, этиология, клиника, диагностика, консервативное лечение. 95. Врождённая косолапость, этиология, клиника, диагностика, оперативное лечение 96. Нарушение осанки. Классификация. Профилактика. 97. Сколиоз. Классификация, клиника, лечение. Понятие о сколиотической болезни. 98. Ампутации конечностей. Показания, Выбор уровня ампутации. Виды ампутаций. 99. Классификация протезно-ортопедических изделий. Аппараты, туторы, корсеты, обувь, бандажи, брейсы, протезы. Показания. Организация протезно-
--	--

		ортопедической помощи. 100. Экзопротезирование. Экспресс-протезирование. Осложнения. Порочная культя.
--	--	---

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.43 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. Осева 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. Осева 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
P2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указан вид перелома Ответ верен, не указан вид перелома и тип смещения
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B		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)
P2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано исследование чувствительности пальцев и пульса Ответ верен, не указано исследование чувствительности пальцев и пульса и рентгенография
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B		Вопрос к задаче: назовите вид анестезии
Э		Правильный ответ: местная инфильтрационная анестезия (блокада) места перелома 1% р-ром новокаина -20 мл.
P2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано название анестетика Ответ верен, не указано название анестетика и количество его
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B		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.
P2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
P1	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.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B		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 теннисного мяча»
P2	отлично	Ответ верен, замечаний нет
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ верен, не указано Положение конечности между супинацией и пронацией, кисть в положении «обхвата теннисного мяча» Ответ верен, не указано Положение конечности между супинацией и пронацией, кисть в положении «обхвата теннисного мяча» и протяженность гипсовой повязки
P0	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 иррадиирующие 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. Объем 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 иррадиирующие 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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
В	2	Какое возможно сопутствующее осложнение при переломах тела ключицы?
Э	-	Осложнение: сдавление ветвей плечевого сплетения и подключичной артерии.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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.
P0	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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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 predisposing 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 объеме осложнения.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B	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, объема 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 поврежденной 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 поврежденной 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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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 объем предполагаемого обследования
P0	неудовлетворительно	Ответ неверен
B	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 поврежденной 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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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
P0	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”, Гирголова, 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 наружу, 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
P2	отлично	Ответ верен
P1	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
P0	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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	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.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Назначьте план оказания экстренной помощи пациенту. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
Э		Иммобилизация конечности деротационным сапожком. Блокада места перелома 1%-20 р-ром новокаина, закрытая ручная одномоментная репозиция, скелетное вытяжение за пяточную кость с грузом 5-6 кг.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»- Блокада места перелома 1%-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.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Назовите показания к оперативному лечению при данной патологии
Э		Невролохенные медиальные переломы шейки бедра (субкапитальный, трансцервикальный), сохраняющееся смещение отломков, асептический некроз головки бедра.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»- Невролохенные медиальные переломы шейки бедра (субкапитальный, трансцервикальный), сохраняющееся смещение отломков. Ответ неполный, не указан асептический некроз шейки бедра. для оценки «удовлетворительно»- Сохраняющиеся смещение отломков, невролохенные переломы. Ответ неполный, не указана классификация шейки бедра,

		асептический некроз.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите методы оперативных вмешательств
Э		Фиксация тремя компрессирующими винтами или эндопротезирование
P2	отлично	Ответ верный
P1	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
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.01	Специальность Лечебное дело
K	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	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
K	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”.
B	1	Сформулируйте предположительный диагноз
B	2	Назовите объем оказания первой помощи пациенту. Назовите вид иммобилизации поврежденной конечности.
B	3	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
B	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
P2	отлично	Ответ верный
P1	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)
P0	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.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не указан холод на место повреждения

		«Удовлетворительно»: Не указаны анальгетики, либо не указана транспортная иммобилизация
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	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)
P2	отлично	Ответ верный
P1	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
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	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
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: не указаны переломы надмыщелков, либо венечного отростка «Удовлетворительно»: не указаны переломы костей
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите план оказания экстренной помощи пациенту
Э		1 Обезболивание местное либо общий наркоз 2 Вправление 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, появляются свободные пассивные движения. 3 Конечность фиксируют задней гипсовой лонгетой от верхней трети плеча до головок пястных костей. 4 Рентген-контроль. Срок иммобилизации 3-4 недели. ЛФК, физиотерапия.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«Хорошо»: Не указаны сроки иммобилизации «Удовлетворительно»: Не описана техника вправления вывиха, не указана иммобилизация и ее сроки.

P0	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.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисплазия тазобедренного сустава
P0	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
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
Э	-	Обзорная рентгенография костей таза по Хильгенрейнеру
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ тазобедренного сустава
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

В	4	Назовите консервативное лечение
Э		фиксация в шине Виленского с постепенной нагрузкой на нижние конечности. Гипсовая иммобилизация по Тер-Егiazарову— Шептуну. Скелетное вертикальное вытяжение по over head.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - не указано Скелетное вертикальное вытяжение по over head. «удовлетворительно»- не указаны Гипсовая иммобилизация по Тер-Егiazарову— Шептуну. Скелетное вертикальное вытяжение по over head.
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	5	Назовите вид оперативного лечения
Э		Операция открытого вправления вывиха с артропластикой с последующей гипсовой иммобилизацией в послеоперационном периоде.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - не указана артропластика сустава «удовлетворительно»- не указаны артропластика сустава и гипсовая иммобилизация
P0	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

P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
Э		Установочное положение головы и шеи, асимметрия лицевого скелета
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
Э	-	УЗИ , МРТ грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	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.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	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.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца

P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
----	---------------------	----------------

Ситуационная задача № 7

	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
		При разгрузке пиломатериалов небольшое бревно выпало из кузова машины и травмировало правое предплечье грузчика. Пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: при осмотре правого предплечья: длина его сохранена, предплечье увеличено в объеме, по наружной поверхности в средней трети имеются подкожные кровоизлияния. Пальпация в области кровоизлияния резко болезненна, определяется крепитация костных отломков. Отмечается незначительная лучевая девиация. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в области травмы. Движения в смежных суставах затруднены, резко болезненны. Пульсация на лучевой и локтевой артериях сохранена.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
В	3	Составьте план оказания первой помощи
В	4	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
В	5	Назовите консервативное лечение на этапе квалифицированной помощи

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
		При разгрузке пиломатериалов небольшое бревно выпало из кузова машины и травмировало правое предплечье грузчика. Пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: при осмотре правого предплечья: длина его сохранена, предплечье увеличено в объеме, по наружной поверхности в средней трети имеются подкожные кровоизлияния. Пальпация в области кровоизлияния резко болезненна, определяется крепитация костных отломков. Отмечается незначительная лучевая девиация. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в области травмы. Движения в смежных суставах затруднены, резко болезненны. Пульсация на лучевой и локтевой артериях сохранена.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Закрытый перелом диафиза правой лучевой кости в средней трети со смещением костных отломков
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите абсолютные симптомы для данного повреждения
Э		Крепитация отломков, деформация конечности (лучевая девиация), укорочение конечности, положительный симптом осевой нагрузки
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания

		«удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Составьте план оказания первой помощи
Э	-	Иммобилизация предплечья с захватом двух смежных суставов (от верхней трети правого плеча до пястнофаланговых суставов) подручными средствами (дощечкой и др. материалами) + косыночная повязка.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Какое дополнительно обследование необходимо выполнить
Э		Рентгенография правого предплечья в 2-х проекциях (прямая и боковая).
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите консервативное лечение на этапе квалифицированной помощи
Э		Последовательность действий: 1. Адекватная анестезия (местная или общая) 2. Закрытая репозиция перелома правой лучевой кости 3. Иммобилизация гипсовой повязкой от верхней трети правого плеча до пястнофаланговых суставов с согнутой под прямым углом в локтевом суставе конечностью. 4. Рентген-контроль костей правого предплечья в 2 х пр. в гипсе 5. При удовлетворительном стоянии отломков- ношение иммобилизации 10-12 недель (2.5-3 месяца) При неудовлетворительном стоянии отломков повторная репозиция отломков
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 8

	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 А. 19 лет, упал на асфальт на левый бок, катаясь на скейтборде. Предъявляет жалобы на боль в левом коленном суставе, ограничение движений в нем, увеличение его в объеме. Бригадой СМП доставлен в травматологический пункт. Объективно: левый коленный сустав увеличен в объеме, отмечается положительный симптом "баллотирования" надколенника. При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Вальгус-стресс тест положительный. Симптомы Байкова, «переднего выдвижного ящика» - отрицательные. Движения в суставе ограничены из-за боли. Нагрузка по оси левой нижней конечности незначительно болезненна, ее длина не нарушена. Крепитации отломков не выявлено.
В	1	Поставьте предварительный диагноз
В	2	Какие переломы нужно исключить?
В	3	Какая должна быть транспортная иммобилизация коленного сустава
В	4	Назовите дополнительные методы обследования данного повреждения
В	5	Назовите мероприятия на этапе квалифицированной помощи

Чек- лист к ситуационной задаче № 8

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 А. 19 лет, упал на асфальт на левый бок, катаясь на скейтборде. Предъявляет жалобы на боль в левом коленном суставе, ограничение движений в нем, увеличение его в объеме. Бригадой СМП доставлен в травматологический пункт. Объективно: левый коленный сустав увеличен в объеме, отмечается положительный симптом "баллотации" надколенника. При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Вальгус-стресс тест положительный. Симптомы Байкова, «переднего выдвижного ящика» - отрицательные. Нагрузка по оси левой нижней конечности незначительно болезненна, ее длина не нарушена. Крепитации отломков не выявлено.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Разрыв внутренней боковой связки левого коленного сустава, гемартроз.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Какие переломы нужно исключить?
Э		Переломы мыщелков бедренной или большеберцовой костей
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Какая должна быть транспортная иммобилизация коленного сустава специализированными средствами
Э	-	Транспортная лестничная шина (шина Крамера) от верхней трети левого бедра до нижней трети голени или

		шина Дитерихса (от левой подмышечной области до стопы)
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Назовите дополнительные методы обследования данного повреждения
Э		Рентгенография левого коленного сустава в 2х проекциях (прямая и боковая)
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите мероприятия на этапе квалифицированной помощи
Э		Последовательность действий: 1. Адекватная анестезия (местная или общая) 2. Пункция левого коленного сустава Задняя гипсовая лонгета от верхней трети левого бедра до нижней трети голени
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 9

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.01	Специальность Лечебное дело
K	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	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
K	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
		У больного после физической нагрузки появилась деформация правого надплечья с выстоянием акромиального конца ключицы кверху. После повреждения прошло уже 6 месяцев, но остаются боли при работе, сила в руке остается сниженной.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
В	3	Назовите характерный симптом при данной патологии
В	4	Составьте план консервативного лечения
В	5	Составьте план оперативного лечения

Чек- лист к ситуационной задаче № 9

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
		У больного после физической нагрузки появилась деформация правого надплечья с выстоянием акромиального конца ключицы кверху. После повреждения прошло уже 6 месяцев, но остаются боли при работе, сила в руке остается сниженной.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Застарелый вывих акромиального конца правой ключицы
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный

		«удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	2	Назовите объем обследования пациента при поступлении в стационар
Э		Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса. Рентгенография правой ключицы в прямой проекции с нагрузкой.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Назовите характерный симптом при данной патологии
Э	-	При надавливании на ключицу вывих довольно легко устраняется, но стоит прекратить давление – возникает вновь. Это так называемый “симптом клавиши”, который служит достоверным признаком разрыва акромиально-ключичного сочленения.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Составьте план консервативного лечения
Э		Консервативный метод включает в себя вправление ключицы под местной анестезией 1% р-ом новокаина- 20 мл и фиксация её разнообразными повязками, шинами и аппаратами, давящие на акромиальный конец ключицы.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Составьте план оперативного лечения
Э		При застарелых вывихах больных следует направить в стационар для оперативного лечения. Используют металлоконструкции (крючковидную пластину или проволочную петлю- остеосинтез по Веберу). Накостный вид остеосинтеза.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца

P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
----	---------------------	----------------

Ситуационная задача № 10

	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
		Больному И., 22 лет, после неудачного прыжка с высоты 2,5 м на ФАПе был поставлен диагноз «растяжение ахиллова сухожилия». Гипсовая иммобилизация сроком на 1 мес. и последующее консервативное лечение в течение 6 недель к успеху не привели. В настоящее время отсутствует активное подошвенное сгибание стопы. При пассивном тыльном сгибании напряжение ахиллова сухожилия не возникает и даже, наоборот, в этой области появляется западение мягких тканей. Встать на пальцы повреждённой конечности больной не может.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите ошибку врача, принимавшего пациента
В	3	Назовите дополнительные методы обследования данного повреждения
В	4	Назовите один из методов пластики ахиллова сухожилия
В	5	Назовите вид иммобилизации конечности после операции

Чек- лист к ситуационной задаче № 10

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
		Больному И., 22 лет, после неудачного прыжка с высоты 2,5 м на ФАПе был поставлен диагноз «растяжение ахиллова сухожилия». Гипсовая иммобилизация сроком на 1 мес. и последующее консервативное лечение в течение 6 недель к успеху не привели. В настоящее время отсутствует активное подошвенное сгибание стопы. При пассивном тыльном сгибании напряжение ахиллова сухожилия не возникает и даже, наоборот, в этой области появляется западение мягких тканей. Встать на пальцы повреждённой конечности больной не может.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Застарелый разрыв ахиллова сухожилия
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите ошибку врача, принимавшего пациента
Э		Врач ФАПа неверно установил диагноз повреждение (растяжение сухожилия). В то время как на диагноз разрыв указывают следующие симптомы: у больного отсутствует активное подошвенное сгибание стопы. При пассивном тыльном сгибании напряжение ахиллова сухожилия не возникает и даже, наоборот, в этой области появляется западение мягких тканей. Встать на пальцы повреждённой конечности больной не может. Неверно поставленный диагноз привел к неправильной тактике лечения пациента. Нужно было применить оперативное лечение или госпитализировать пациента в стационар.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

В	3	Назовите дополнительные методы обследования данного повреждения
Э	-	УЗИ, МРТ
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Назовите один из методов пластики ахиллова сухожилия
Э		Метод В.А. Чернавского: После осмотра сухожильных концов хирург из апоневроза икроножной мышцы формирует лоскут до 8 см длиной и шириной около 2 см. Концы ахилла сближаются нитями как при классической операции сухожильного шва. Далее лоскут апоневроза перекидывается вниз над местом разрыва и фиксируется, посредством чего увеличивается прочность почти вдвое, но трудности могут возникнуть при накладывании швов из-за увеличившейся толщины сухожилия.
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 конечности после операции
Э		Конечность после операции иммобилизуют на 3 недели гипсовой лонгетной повязкой по передней поверхности голени от средней трети бедра до кончиков пальцев в положении сгибания голени и стопы до угла 150°. Затем ещё на 3 недели накладывают циркулярный гипсовый «сапожок», но сгибание в коленном суставе уменьшают до 175°, в голеностопном — 90°.
Р2	отлично	Ответ верный
Р1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 11

	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
		Молодой человек (23 года) получил травму в ДТП. 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
В	2	Назовите методы обследования пациента
В	3	Поставьте дифференциальный диагноз
В	4	Назовите консервативный метод лечения пациента
В	5	Нужно ли выполнять иммобилизацию больному?

Чек- лист к ситуационной задаче № 11

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
		Молодой человек (23 года) получил травму в ДТП. 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 паупертовой связкой справа и выпячивание под областью вертлужной впадины сзади. Движения в правом тазобедренном суставе резко ограничены, болезненны. Отмечается положительный симптом “пружинящего сопротивления”.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Закрытый задне-нижний (седалищный) вывих правого бедра.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	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
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Поставьте дифференциальный диагноз
Э	-	Дифференцировать нужно с подвздошным вывихом бедра и запирательным, с переломом проксимального отдела бедренной кости и перелом седалищной кости таза.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	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	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	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	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 12

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.01	Специальность Лечебное дело
K	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	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
K	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 (24 года) прыгнул с высоты 2,5 метра. Почувствовал резкую боль в области пяточной кости. Задний отдел стопы отечен. При пальпации, а также осевой нагрузке по вертикальной и фронтальной осям стопы выявляется боль и деформация в проекции пяточной кости, наиболее выраженная в зоне пяточного бугра. На ногу наступить не может.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите методы обследования пациента
В	3	Назовите консервативный метод лечения пациента
В	4	Назовите оперативный метод лечения пациента
В	5	Назовите сроки временной нетрудоспособности

Чек- лист к ситуационной задаче № 12

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 (24 года) прыгнул с высоты 2,5 метра. Почувствовал резкую боль в области пяточной кости. Задний отдел стопы отечен. При пальпации, а также осевой нагрузке по вертикальной и фронтальной осям стопы выявляется боль и деформация в проекции пяточной кости, наиболее выраженная в зоне пяточного бугра. На ногу наступить не может.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Закрытый перелом правой пяточной кости со смещением.
Р2	отлично	Ответ верен
Р1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана

		дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	2	Назовите методы обследования пациента
Э		Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, изучение локального статуса. Для уточнения диагноза нужна рентгенография в прямой и боковой проекциях.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Назовите консервативный метод лечения пациента
Э	-	Консервативный метод лечения: выполняют блокаду места перелома 1% р-ом новокаина-20 мл, закрытую репозицию отломков. После манипуляции накладывают циркулярную гипсовую повязку от головок плечевых костей и до коленного сустава. Сроки иммобилизации: постоянная в течение 12 недель, съемная лонгета – еще на 3-4 недели.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Назовите оперативный метод лечения пациента
Э		Оперативное лечение применяется когда сломанная кость состоит из крупных фрагментов, утративших конгруэнтность с соседними костями, а консервативные методы лечения не эффективны. Сопоставленные отломки соединяются: винтами и металлическими конструкциями. Накостный вид остеосинтеза.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите сроки временной нетрудоспособности
Э		Трудоспособность восстанавливается через 17 – 20 нед.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца

P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
----	---------------------	----------------

Ситуационная задача № 13

	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
		Больному (39 лет) на стопу упала деталь весом 3 кг. При обследовании отмечается припухлость и положительна осевая нагрузка в зоне I – III плюсневых костей, болезненность при пальпации, деформация костей незначительная, нагрузка на стопу резко болезненна.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите методы обследования пациента
В	3	Назовите дополнительные методы обследования пациента
В	4	Определите тактику лечения пациента
В	5	Назовите сроки временной нетрудоспособности

Чек- лист к ситуационной задаче № 13

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
		Больному (39 лет) на правую стопу упала деталь весом 3 кг. При обследовании отмечается припухлость и положительна осевая нагрузка в зоне I – III плюсневых костей, болезненность при пальпации, деформация костей незначительная, нагрузка на стопу резко болезненна.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		закрытый перелом I-III плюсневых костей правой стопы со смещением.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите методы обследования пациента
Э		Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, изучение локального статуса. Для уточнения диагноза нужна рентгенография в прямой и боковой проекциях.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	Назовите дополнительные методы обследования пациента
Э	-	на вопрос КТ правой стопы
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	4	Определите тактику лечения пациента
Э		Блокада места перелома 1% р-ом новокаина- 20 мл, закрытая одномоментная ручная репозиция. Больному следует наложить циркулярную гипсовую повязку от головок плюсневых костей до верхней трети голени с хорошо моделированным сводом. С третьего дня необходимо назначить УВЧ на область повреждения,

		статическую гимнастику и разрешить ходить на костылях, слегка приступая на ногу.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Назовите сроки временной нетрудоспособности
Э		Трудоспособность восстанавливается через 6 – 8 недель. Больные, перенесшие переломы костей стопы, должны в течение 6 – 12 мес. носить стельки-супинатор.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 14

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.01	Специальность Лечебное дело
K	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	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
K	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 (24 года) упал на ноги с балкона IV этажа. Почувствовал резкую боль в спине, из-за которой самостоятельно не смог встать. При осмотре отмечается сглаженность лордоза в поясничном отделе, видимое на глаз напряжение мышц по типу “вожжей”, сходящихся к I поясничному позвонку. Движение в поясничном отделе

		позвоночника резко ограничены из-за сильных болей. Симптом осевой нагрузки положительный. Пальпация остистых отростков болезненная в зоне с XII грудного по III поясничный. Признаков повреждения спинного мозга нет.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения
В	2	Назовите методы обследования пациента
В	3	Назовите дополнительные методы обследования
В	4	Определите тактику лечения на догоспитальном этапе
В	5	Составьте алгоритм лечебных мероприятий в стационаре

Чек- лист к ситуационной задаче № 14

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 (24 года) упал на ноги с балкона IV этажа. Почувствовал резкую боль в спине, из-за которой самостоятельно не смог встать. При осмотре отмечается сглаженность лордоза в поясничном отделе, видимое на глаз напряжение мышц по типу “вожжей”, сходящихся к I поясничному позвонку. Движение в поясничном отделе позвоночника резко ограничены из-за сильных болей. Симптом осевой нагрузки положительный. Пальпация остистых отростков болезненная в зоне с XII грудного по III поясничный. Признаков повреждения спинного мозга нет
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Закрытый неосложненный компрессионный перелом тела первого поясничного позвонка L-I.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный

		«удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	2	Назовите методы обследования пациента
Э		Осмотр пациента, опрос, ознакомление с обстоятельствами травмы, выявление сопутствующих заболеваний, изучение локального статуса, спондилография поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекциях.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	3	Назовите дополнительные методы обследования
Э	-	КТ-поясничного отдела позвоночника, МРТ
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Определите тактику лечения на догоспитальном этапе
Э		Ввести анальгетики, больного нужно уложить на щит, транспортная иммобилизация, госпитализировать в стационар.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Составьте алгоритм лечебных мероприятий в стационаре
Э		В отделении больного укладываю на щит, под место перелома подложить валик -реклинатор. Паравертебральная блокада позвоночника. Строгий постельный режим. По стиханию выраженного болевого синдрома приступают к выполнению комплекса лечебной гимнастики по Древинг-Гориневской. Физиолечение.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный

Ситуационная задача № 15

	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
		Нырляльщик ударился головой о грунт на мелководе. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.
В	1	Назовите предположительный диагноз повреждения.
В	2	Назначьте методы обследования пациента.
В	3	На какие возможные осложнения следует обратить внимание.
В	4	Как осуществить транспортную иммобилизацию.
В	5	Какое лечение следует назначить пациенту.

Чек- лист к ситуационной задаче № 15

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
		Ныряльщик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
Э		Закрытый неосложненный компрессионный перелом CV - CVI тел шейных позвонков.
P2	отлично	Ответ верен
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- диагноз неполный «удовлетворительно»- диагноз неполный, указана дисторсия связочного аппарата шейного отдела позвоночника
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	2	Назовите методы обследования пациента.
Э		Осмотр, опрос, пальпация, выявления симптома «положительной осевой нагрузки по оси» при надавливании на голову пострадавшего и остистые отростки. Спондилография шейного отдела позвоночника в двух проекциях. КТ шейного отдела позвоночника.
P2	отлично	Ответ верный
P1	Хорошо/удовлетворительно	«хорошо»-есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указаны не все симптомы
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
В	3	На какие возможные осложнения следует обратить внимание.
Э	-	Возможные осложнения: парестезии, параплегия или паралич верхних конечностей в результате стеноза позвоночного канала.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо»- Ответ неполный «удовлетворительно»- УЗИ

P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	4	Как осуществить транспортную иммобилизацию.
Э		Транспортная иммобилизация на шее на спине с воротником Шанца или головодержатель воротниковой зоны позвоночника.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан только один вид операции
P0	неудовлетворительно	Ответ неверный
B	5	Какое лечение следует назначить пациенту.
Э		Паравертебральная новокаиновая блокада. Наложение системы скелетного вытяжения за теменные бугры с грузом 8-12 кг, при осложненном переломе позвоночника, при неосложненном наложение мягкотканной петли Глиссона за шейный отдел позвоночника.
P2	отлично	Ответ верный
P1	хорошо/удовлетворительно	«хорошо» - есть незначительные замечания «удовлетворительно»- указан воротник Шанца
P0	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.

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	A/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