

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИП-
ЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИО-
НАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕ-
ПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО
Методическим советом ИГМАПО – филиал РМАНПО
«25» июня 2020 г. протокол №2
Председатель совета
Заместитель директора
по учебной работе С.М. Горбачёва



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАД-
РОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Базовая часть – трудоёмкость 3 зачётных единицы
(108 академических часов)**

**Иркутск
2020**

Программа **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия** (далее - программа **ГИА**) разработана преподавателем травматологии, ортопедии и нейрохирургии ИГМАПО – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом.

Авторы рабочей программы:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Сороковиков Владимир Алексеевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и нейрохирургии	ИГМАПО – филиал РМАНПО МЗ РФ
2	Алексеева Нина Васильевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии	ИГМАПО – филиал РМАНПО МЗ РФ
3.	Пусева Марина Эдуардовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии	ИГМАПО – филиал РМАНПО МЗ РФ
4.	Корнилов Денис Николаевич	к.м.н.	Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
По методическим вопросам				
1	Горбачёва Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	Декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

Программа **ГИА** одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии 19.01.2017 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии 10.04.2018 г. протокол № 4.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии 10.05.2019 г. протокол № 5.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии 10.02.2020 г. протокол № 2.

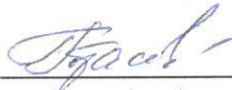
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

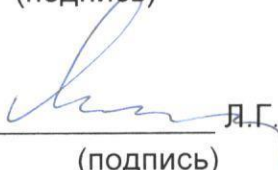
программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности


31.08.66 Травматология и ортопедия

(далее – программа ординатуры)

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по учебной работе, профессор 25.06.20  С.М. Горбачёва
(дата) (подпись)

Декан хирургического
факультета 25.06.20  Д.Г. Антипина
(дата) (подпись)

Заведующий кафедрой, профессор 25.06.20  В.А. Сороковиков
(дата) (подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия разработана на основании:**

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1109 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

– Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации **врач - травматолог ортопед**.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоёмкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия** составляет 3 зачётных единицы, из них: 2 зачётных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачётная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.66**

Травматология и ортопедия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку **врача - травматолога-ортопеда** в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врач – травматолог-ортопед**.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или

высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения **(УК-3)**.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания **(ПК-1)**;

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и пациентами с хроническими заболеваниями **(ПК-2)**;

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях **(ПК-3)**;

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков **(ПК-4)**;

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) **(ПК-5)**;

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании травматологической и ортопедической медицинской помощи **(ПК-6)**;

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации **(ПК-7)**;

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении **(ПК-8)**;

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих **(ПК-9)**;

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях **(ПК-10)**;

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей **(ПК-11)**;

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации **(ПК-12)**.

I этап.

Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО - филиала РМАНПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:
(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Между какими мышцами располагается срединный нерв в нижней трети предплечья?

-) Сгибатель большого пальца
-) Локтевой сгибатель кисти
-) Лучевой сгибатель кисти
- *) Поверхностный сгибатель пальцев
- *) Глубокий сгибатель пальцев

Основные принципы инфузионно-трансфузионной терапии при острой кровопотере:

- *) При оказании первой помощи - увеличение объема циркулирующей крови путем инфузии солевых растворов и декстранов
- *) В условиях стационара до подбора крови введение коллоидных растворов и растворов солей
 -) Использование крови "универсального донора" O(I) группы, имеющей резус-отрицательное значение
- *) Переливание консервативной одногруппной и резус-совместимой донорской крови
 - *) Трансфузия препаратов крови в зависимости от клинических и биохимических лабораторных показателей

Формирование поясничного нервного сплетения:

- *) D12-L4
-) D12-L5
-) L1-L4
-) L1-L5

При какой площади ожога (в %) принято считать опасной в плане развития ожоговой болезни?

- *) 10-12% площади тела
-) 3-5% площади тела
-) 6-7% площади тела
-) 8-9% площади тела
-) 13-15% площади тела

Допустимо ли применение наркотических анальгетиков на госпитальном этапе при подозрении на перелом бедра?

- *) Да

Виды анестезии, используемые при операциях на проксимальных отделах нижних конечностей:

- *) Спинальная анестезия
- *) Эпидуральная анестезия
- *) Внутрикостная и проводниковая анестезия
- *) Общая анестезия

Лечение олиго- или анурии:

- *) Внутривенное введение маннитола
-) Переливание крови
- *) Поддержание нормального водно-электролитного баланса
- *) Проведение адекватной гидратации

Авторы, разрабатывавшие и внедрявшие внутрикостные методы обезболивания:

- *) Воронцов А.В.
- *) Фрайман С.Б.
- *) Дитерихс М.И.
- *) Крупко И.Л.
-) Школьников Л.Г.

На какое число городских жителей рассчитан один травматологический пункт?

- *) На 100-200 тыс. населения
-) На 50-70 тыс. населения
-) На 250-300 тыс. населения
-) На 30-40 тыс. населения
-) На 70-100 тыс. населения

Норматив развертывания стационарных кроватей для оказания травматолого - ортопедической помощи на 1000 человек городского населения (согласно приказам):

- *) 0.5
-) 0.1-0.2
-) 0.4-0.4
-) 0.6-0.8
-) 1.0

Ведущие признаки острой дыхательной недостаточности:

- *) Остановка дыхания (апноэ)
-) Слегка учащенное дыхание, но резкая бледность лица и падения артериального давления и пульса
- *) Очень частое поверхностное дыхание, возбуждение и спутанное сознание
- *) Редкое дыхание (5-8 дыханий в минуту), затрудненное дыхание с длинным вдохом или выдохом, чувством удушья, психомоторным возбуждением
- *) Изменение ритма дыхания, сопровождающееся синюшностью губ, лица, коматозным состоянием

II этап.

Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников (оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Что составляет материально-техническую базу здравоохранения?
2. Каковы преимущества стержневого аппарата внешней фиксации перед спицевым?
3. Причины формирования привычного вывиха головки плечевой кости?
4. Что НЕ следует включать в диету пациенту хроническим пиелонефритом, осложненным нефросклерозом и хронической почечной недостаточностью I и II стадии?
5. Переломо-вывихи костей предплечья: диагностика, лечение.
6. Болезнь Келлер I
7. Разрывы менисков коленного сустава
8. Организация борьбы с травматизмом в России
9. Болезнь Кальве: клиника, диагностика, лечение
10. Объем медицинской помощи в МСБ. ПХО ран. Показания к первичному и первично-отсроченному шву раны.
11. Болезнь Келлер - II, лечение.
12. Болезнь Осгуд-Шлаттера: клиника, лечение
13. Закрытые повреждения уретры: клиника, диагностика, лечение
14. Несовершенный остеогенез: клиника, диагностика, лечение.
15. Гемоторакс: диагностика, лечение.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Принципы репозиции при переломах со смещением отломков
2. Объем медицинской помощи в ПМП. Трахеотомия: виды, техника, возможные осложнения.
3. Способы временной остановки кровотечения.
4. Переломы лопатки. Классификация, клиника, лечение.
5. Клиника и лечение медиальных переломов шейки бедра.
6. Способы обезболивания переломов.
7. Переломы диафиза костей предплечья. Показания к консервативному и оперативному лечению.
8. Методы фиксации отломков при оперативном лечении переломов.
9. Надмышелковые переломы бедра: репозиция, лечение.
10. Переломы дистального конца плеча: классификация, клиника, лечение, экспертиза трудоспособности
11. Синдром длительного раздавливания. Лечение на этапах медицинской эва-

куации.

12. Патогномичный симптом полного разрыва уретры у детей.
13. Переломы лодыжек: классификация, виды подвывихов стопы.
14. Понятие вывиха позвонка. Виды вывихов и подвывиха. Клиника.
15. Внутривентрикулярные разрывы мочевого пузыря: диагностика.
16. На данных каких исследований основывается диагноз дистопии почки?
17. Открытые переломы: классификация, особенности течения, лечение.
18. Замедленная консолидация перелома: причины, диагностика, лечение.
19. Гемоторакс: диагностика, лечение.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Задача 1. Пациентка 62 лет подскользнулась, упала на приведенную к туловищу левую руку. Почувствовала резкую боль в плечевом суставе. Верхняя треть плеча отечная, движения в суставе ограничены из-за боли. Положительный симптом осевой нагрузки. Головка плечевой кости в суставной впадине, при пальпации резкая боль ниже головки. Отломками образован угол, открытый кнутри. Сформулируйте диагноз.

Ответ. Закрытый аддукционный перелом хирургической шейки левой плечевой кости.

Задача 2. Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Подскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травмпункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем болезненные и ограниченные. Определяется «штыкообразная» деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.

– Вопросы:

- 1. Ваш диагноз?
- 2. Какие дополнительные исследования следует выполнить?
- 3. Как будет осуществлена анестезия?
- 4. Какой способ лечения следует избрать?
- 5. Как будет осуществляться иммобилизация области повреждения?

Ответ. Закрытый перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением.

Рентгенография лучезапястного сустава в 2-х проекциях.

Анестезия в область перелома (гематому).

Задача 3. Последовательность этапов репозиции 2-х лодыжечного перелома с наружно-пронационно-эверсионным подвывихом стопы

Ответ. 1. Тракция за корень стопы по продольной оси голени

2. Устранение наружного подвывиха

3. Устранение пронационного подвывиха стопы

4. Устранение эверсионного подвывиха стопы

Задача 4. Назовите патогномичные признаки переднего травматического вывиха плечевой кости. Какой прием вправления наименее травматичный?

Ответ. 1. Отсутствие головки плечевой кости в анатомическом месте

2. Типичное вынужденное положение конечности
3. Симптом «пружинистой подвижности»
4. Метод Джанелидзе.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования
31.08.66 Травматология и ортопедия (ординатура)
(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Билет № 1

1. Механизмы повреждения пяточной кости, сопутствующие повреждения
2. Основные показания к оперативному лечению переломов лодыжек.
3. Способ лечения, являющийся основным при лечении переломов лучевой кости в типичном месте.

Билет № 2

1. Абсолютные показания к оперативному лечению переломов
2. Протяженность гипсовой повязки при диафизарных переломах голени.
3. Наиболее вероятная причина несращения перелома кости

Билет №3

1. Клиника перелома кости, абсолютный клинический симптом.
2. Основной признак гемартроза
3. Патогенетические признаки травматического вывиха

Билет № 4

1. Этиология врожденной мышечной кривошеи.
2. Причины замедленного сращения переломов шейки бедренной кости
3. Вальгусная деформация I пальца стопы.

Билет № 5

1. Виды смещений при переломах длинных костей.
2. Травматический вывих бедренной кости, обезболивание.
3. Врожденная косолапость, основной метод лечения в течение первого года жизни ребенка

Билет №6

1. Синдромы при остеохондрозе шейного отдела позвоночника
2. Клинические признаки дисплазии тазобедренного сустава у новорожденных
3. Показания к иммобилизационному методу лечения переломов костей посредством наложения гипсовой повязки, сроки контрольной рентгенографии.

Билет № 7

1. Симптомы, характерные для остеохондроза поясничного отдела позвоночника
2. Осложнения при наложении гипсовой повязки, характерные признаки при каждом из них.
3. Что мешает чаще всего репозиции переломов костей?

Билет № 8

1. Симптомы, характерные для остеохондроза грудного отдела позвоночника
2. Классификация вывихов бедренной кости. При каком вывихе возможно сдавление бедренных сосудов.

3. Тип иммобилизации гипсовой повязкой после репозиции переломов лодыжек с подвывихами.

Билет №9

1. Характерные клинические симптомы при компрессионном переломе тел позвонков
2. Симптомы врожденной мышечной кривошеи
3. Причины посттравматического артроза

Билет №10

1. Показания к ламинэктомии при осложненных переломах позвоночника
2. Лечение врожденной мышечной кривошеи
3. Обезболивание при репозиции лучевой кости в типичном месте

Билет №11

1. Транспортировка пациента с переломом позвоночника
2. Элементы врожденной косолапости
3. Виды вертельных переломов бедренной кости.

Билет №12

1. Протяженность иммобилизации после репозиции переломов костей предплечья; положение предплечья при этом.
2. Наиболее безопасный уровень пункции субарахноидального пространства позвоночного канала
3. Перелом «ныряльщика», характерные повреждения.

Билет №13

1. Классификация переломов костей таза. Клинико-рентгенологическая диагностика переломов таза с нарушением непрерывности тазового кольца.
2. Перелом хирургической шейки плечевой кости: механизм, симптомы
3. Признаки врожденного вывиха бедра.

Билет №14

1. Транспортировка пациента с переломом позвоночника
2. Элементы врожденной косолапости
3. Виды вертельных переломов бедренной кости.

Билет №15

1. Протяженность иммобилизации после репозиции переломов костей предплечья; положение предплечья при этом.
2. Наиболее безопасный уровень пункции субарахноидального пространства позвоночного канала
3. Перелом «ныряльщика», характерные повреждения.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в опреде-	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
<p>лениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Травматология : национальное руководство / под. ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 776 с.
2. Ортопедия : национальное руководство / под ред. С. П. Миронова, Г. П. Котельникова. – 2-е изд., перераб. и доп.– М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 944 с.
3. Травматология. Клинические рекомендации / под ред. С. П. Миронова; Общероссийская общественная организация «Ассоциация травматологов – ортопедов России». – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 512 с.
4. Ортопедия. Клинические рекомендации / под ред. С. П. Миронова; Общероссийская общественная организация «Ассоциация травматологов – ортопедов России». – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 784 с.
5. Травматология и ортопедия. Стандарты медицинской помощи / А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова. М.: ГЭОТАР - Медиа. - 2018.- 752 с.

Дополнительная учебная литература

1. Атлас термических поражений / Сизоненко В. А. и др. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017. – 80 с.
2. Батыгин Г.Г. Регистры по эндопротезированию тазобедренного суставов / Г. Г. Батыгин, И. А. Редько. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 208 с.
3. Грищук А. Н. оперативное лечение больных с двусторонним ротационно – нестабильными повреждениями тазового кольца / А. Н. Грищук, М. Э. Пусева. – Новосибирск – Иркутск : Наука-Издательство ИНЦХТ, 2015. – 116 с.
4. Гросс Дж. Физикальное исследование костно — мышечной системы : ил. руководство / Дж. Гросс, Д. Фетто, Э. Роузен; пер. с англ. - 2-е изд. - М.: Издательство Панфилова, 2018. - 488 с.; 800 ил.
5. Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии : руководство по восстановит. лечению / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 336 с.
6. Загородний Н. В. Эндопротезирование тазобедренного сустава : руководство. –М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 704 с.
7. Королев А. В. Клиническое обследование плечевого сустава / А. В. Королев, Д. Д. Ильин. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 96 с.
8. Королев С. Б. Эпикондилит плечевой кости / С. Б. Корнев, А. В. Качесов, А. А. Кленин. – Нижний Новгород: НГМА, 2017. - 40 с.
9. Клиническое обследование в ортопедии с иллюстрациями Неттера. Доказательный подход / А. Джошуа, Ш. Коппенхейер, Дж. Су Клиланд. - М.: Медкнига, 2018. - 624 с.
10. Кэнел С. Т. Оперативная ортопедия по Кемпбеллу / С. Т. Кэнел, Дж. Х. Бити, Ф. М. Азар; пер. с англ.; под ред. Н. В. Загороднего. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 584 с.
11. Логан Б. М. Анатомия голеностопного сустава и стопы. Цветной атлас Мак-Минна / Б. М. Логан; пер.с англ. - М.: Издательство Панфилова, 2014. - 152 с.
12. Мышцы. Анатомия. Движения. Тестирование / К. - П. Валериус, А. Франк. Б. К. Колстер и др.; пер. с англ.; под ред Д. Д. Проценко.- М.: Практическая медицина, 2016. - 432 с.
13. Обухов И. А. Посттравматическая контрактура пальцев кисти / И. А. Обухов. - Екатеринбург, 2016. -318 с.
14. Оноприенко Г. А. Микроциркуляция и регенерация костной ткани : теоретические и клинические аспекты / Г. А. Оноприенко, В. П. Волошин. -М.: БИНОМ, 2018. -184 с.
15. Орлянский В. Руководство по артроскопии коленного сустава / В. Орлянский, М. Головаха. 2-е изд. - М.: СпецЛит, 2016. - 362 с.
16. Основы чрескостного остеосинтеза. Общие положения / под ред. Л. Н. Соломина. - 2-е изд. - М.: БИНОМ, 2018. - Т. 1 — 328 с.
17. Основы чрескостного остеосинтеза. Частные вопросы / под ред. Л. Н. Соломина. - 2-е изд. - М.: БИНОМ, 2018. - Т. 2 — 696 с. ; Т. 3. - 560 с.
18. Остеопороз : руководство для врачей / под ред. О. М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР — Медиа, 2016. - 464 с.
19. Призов А. П. Передняя нестабильность плечевого сустава. Современные подходы к диагностике и лечению : учеб. – метод. пособие. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. - 56 с.
20. Профилактика, диагностика и лечение дефицита витамина D и кальция среди взрослого населения и пациентов с остеопорозом. Рекомендации Российской ассоциации по остеопорозу / под ред. О. М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 96 с.

21. Ревматические заболевания. Руководство в 3-х томах. – Т. 2. Заболевания костей и суставов / под ред. Дж. Х. Уайт; пер. с англ; под ред. Е. Л. Насонова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. - 520 с.

22. Скудери Д. Р. Минимально – инвазивные вмешательства в ортопедии: в 2-х т./ Д. Р. Скудери, А. Дж. Триас. – М.: БИНОМ, 2014. – Т.1. – 424 с.; Т. 2. – 338 с.

23. Хирургия тяжелых сочетанных поражений. Атлас / под ред. В. Е. Парфенова, А. Н. Тулупова. – Спб.: ЭЛБИ-СПб, 2018. – 456 с.

24. Шестерня Н. А. Англо – русский толковый словарь травматолога – ортопеда. [более 6 тыс. словарных статей]. – М.: Издательство Панфилова, 2017. – 288 с.

25. Шипков Н. Н. Неотложная травматология в очаге массового поражения: учебно — метод. пособие / Н. Н. Шипков, В. Г. Голубев, Е. С. Борисов. - М.: БИНОМ, 2018. - 608 с.

Учебные модули издательства ГЭОТАР — Медиа в электронно-библиотечной системе «Консультант врача», раздел «травматология и ортопедия», адрес: www.rosmedlib.ru

1. Деструктивно — дистрофические заболевания суставов. Деформирующий артроз. Автор Ю. В. Ларцев. - 2017.

2. Профилактика венозных и тромбоемболических осложнений в травматологии и ортопедии. Автор О. А. Каплунов. - 2017.

3. Общие принципы лечения переломов. Автор Ю. В. Ларцев. - 2016.

4. Эндопротезирование суставов при травмах. Автор Ю. В. Ларцев. - 2016.

5. Восстановительное лечение в травматологии и ортопедии. Автор Ю. В. Ларцев. - 2016.

6. Переломы костей и таза. Повреждения тазовых органов. Автор Ю. В. Ларцев. -2016.

7. Травмы грудной клетки. - 2016.

8. Переломы кости голени и стопы. - 2016.

9. Переломы : основные типы, клиническая картина, диагностика. - 2016.

10. Переломы плечевой кости. - 2016.

11. Повреждения грудного и поясничного отделов позвоночника. - 2016.

12. Травмы позвоночника. Повреждения шейного отдела и позвоночника. - 2016.

13. Переломы ключицы и лопатки. - 2016.

14. Методы обследования травматолого-ортопедических больных. - 2016.

15. Нарушения заживления переломов. - 2016.

16. Переломы бедренной кости и надколенника. - 2016.

17. Переломы костей кисти. - 2016.

18. Переломы костей предплечья. - 2016.

19. Вывихи сегментов нижних конечностей . - 2015.

20. Вывихи ключицы сегментов верхней конечности. - 2015.

21. Травма груди : клиническая картина, диагностика и лечение закрытых переломов ребер и грудины в условиях стационара. Автор А. Н. Тулупов. -2015.

22. Посттравматический болевой синдром. Автор А. Н. Тулупов. - 2015.

23. Тяжелая сочетанная травма: диагностика и лечение в остром периоде травматической болезни в травматологическом центре. Автор А. Н. Тулупов. - 2015.

24. Тяжелая сочетанная травма: диагностика и лечение на догоспитальном этапе. Автор А. Н. Тулупов. - 2015.

25. Термическая травма: ожоги, ожоговая болезнь, ингаляционная травма, отморожения, общее охлаждение. Автор А. Н. Тулупов. - 2015.

Перечень ресурсов сети Интернет

1. <http://www.informika.ru> официальное название Центра информатизации Министерства общего и профессионального образования России. Самая обширная информационная система в области высшего образования. Представлена официальная информация Министерства образования России, сведения о конференциях, семинарах, выставках и т.д.

2. www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн — издания по основным изучаемым дисциплинам, содержат учебники, учебных пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.

3. <http://elibrary.ru/Elibrary> Научная электронная библиотека - полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс. источников. Более 9 млн. полных текстов статей.

4. <http://diss.rsl.ru> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.

5. www.vcmk.ru сайт ФГБУ Всероссийского центра медицины катастроф «Защита», разделы «Библиотека» и «Методические рекомендации».

Перечень информационных справочных систем научной медицинской библиотеки отдела НУОО ИНЦХТ, созданы на базе ИРБИС 64.

1. Электронный каталог медицинских рекомендаций по применению новых медицинских технологий, разработанных в ИНЦХТ.

2. Электронный каталог авторефератов диссертаций по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия.**

3. Электронный каталог авторефератов диссертаций сотрудников ИНЦХТ.

4. Электронный каталог диссертаций, выполненных в ИНЦХТ.

5. Электронный каталог книжного фонда по травматологии и ортопедии.