

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

проректор по учебной работе, к.м.н.

Д.А. Омарова

«31» 08 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

травматология и ортопедия

Индекс дисциплины по учебному плану _____ Б1.0.47 _____

Специальность _____ 32.05.01 _____ (код и наименование)

Уровень высшего образования _____ СПЕЦИАЛИТЕТ _____

Квалификация выпускника _____ ВРАЧ ПО ОБЩЕЙ ГИГИЕНЕ, ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ _____

Факультет _____ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ _____

Кафедра _____ травматологии, ортопедии и ВПХ _____

Форма обучения _____ очная _____

курс _____ VI _____

семестр _____ XI _____

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) _____ 3з.е./108 _____

Лекции _____ 22 _____ (часов)

Практические занятия _____ 50(часов)

Самостоятельная работа _____ 36(часов)

Форма контроля _____ зачет XI семестр _____


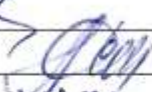
Махачкала

2021

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 552 от «15» июня 2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «30» августа 2021 г. Протокол 1.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НБ ДГМУ  (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМР иККО  (А.М. Каримова)
3. Декан  (Г.М. Далгатов)

Заведующий кафедрой д.м.н. \ доцент А.Р. Атаев 

Разработчики рабочей программы:

1. Атаев Алевдин Рашитханович – д.м.н, доцент, зав. кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ.
2. Магарамов Абдулла Магарамович – зав. учебной частью, ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ.

Рецензенты:

1. Гусейнов А.Г. – д.м.н., и.о. зав. кафедры травматологии, ортопедии ФПК ППС ДГМУ.
2. Мейланова Ф.В. – к.м.н., зав. кафедры детской хирургии ДГМУ.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: Цели изучения дисциплины.

Конечная цель: формирование будущего врача общего профиля, который в ургентной ситуации сможет оказать необходимый объём помощи больному с травмой и грамотно решить вопросы эвако-транспортной сортировки, а при ортопедической патологии выявить её и направить для лечения по назначению

Предметная цель:

Целью преподавания травматологии и ортопедии является обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов травматологии и ортопедии. Необходимо обращать внимание на этиологию, патогенез основных ортопедических заболеваний, повреждений, методы профилактики, диагностики, лечения патологии опорно-двигательного аппарата.

Общей направленностью **лекционного курса** является формирование у студентов научного подхода к лечению больных с патологией опорно-двигательного аппарата, высокого уровня милосердия к пострадавшим, овладение современными знаниями этиологии, патогенеза ортопедических заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. В лекциях рассматривается вклад российских травматологов-ортопедов и военно-полевых хирургов в решение такой важной народнохозяйственной задачи, как раннее и полноценное возвращение к труду больных и инвалидов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Лекции сопровождаются клиническим разбором больных, демонстрацией таблиц, слайдов, рентгенограмм, инструментов и аппаратов. Показом учебных кинофильмов.

Основной целью **практических занятий** является формирование практических навыков диагностики и лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

В целях максимального приближения обучения к работе в реальных условиях, практические занятия проводятся в лечебных отделениях стационара, в приемном отделении, в гипсовом кабинете, перевязочных, операционных, консультативно-диагностических подразделениях, травматологических пунктах.

Практические навыки на занятиях целесообразно отрабатывать в два этапа. На первом этапе необходимые манипуляции, техника скелетного вытяжения осваиваются на фантоме. Приемы и методы репозиции переломов вывихов производятся на волонтерах. На втором этапе, после приобретения данного базисного исходного уровня, практические навыки формируются непосредственно при участии студентов в лечении больных. Студенты самостоятельно (под контролем преподавателя) производят

анестезию места перелома, туалет ран, остановку кровотечения в ране, самостоятельно выполняют этапы первичной хирургической обработки ран конечностей, пункции суставов, накладывают лангетные гипсовые повязки, определяют места проведения спиц для скелетного вытяжения, накладывают скелетное вытяжение при переломах костей нижних конечностей, ассистируют на экстренных операциях, принимают участие во вправлении вывихов. Под наблюдением преподавателя выполняют типичные новокаиновые блокады. Студенты самостоятельно проводят коррекцию положения конечностей на лечебных шинах, снимают скелетное вытяжение, гипсовые повязки, принимают участие в перевязках больных.

Отдельные темы практических занятий (например, «Политравма, множественные и сочетанные повреждения») целесообразно проводить по принципу «Деловые игры». При этом достигается двойной эффект. С одной стороны, совершенствуется клиническое мышление студента, с другой – отработка практических навыков на волонтере позволяет избежать ошибок при обследовании, выборе тактики лечения данной группы больных. И только после этого студенты могут приступить к работе с данными контингентами больных.

За время прохождения цикла занятий студент курирует одного больного, пишет и сдает преподавателю историю болезни. Кроме того, каждый студент в течение цикла дежурит один раз в вечернее время в приемном покое стационара.

Задачи учебной дисциплины:

1. дать знания, необходимые для оказания первой медицинской, доврачебной и врачебной помощи травматологическим больным;
2. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать;
3. интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях;
4. освоение вопросов организации травматологической помощи, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации после травм и заболеваний в травматологии, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной;
5. отработка практических навыков и умений, позволяющих будущему врачу любого профиля быстро разобраться в ургентной ситуации, возникающие при боевых действиях, катастрофах и комбинированных поражениях.
6. освоение вопросов организации травматологической помощи при массовых поступлениях пострадавших.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

ФГОС 3++

	Код и наименование компетенции (или ее части)
В результате освоения компетенции обучающийся должен:	
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК 6	
Способен организовать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а так же обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.	
ИД-2	Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи и выписывает рецепты на медицинские изделия
Знать:	-правила использования медицинского инструментария - методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных.
Уметь:	-применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, правила использования медицинского инструментария.
Владеть:	-техникой наложения кровоостанавливающего жгута, наложение транспортных шин, аутоиммобилизации и гипсовых повязок.
ИД -3	Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
Знать:	- диагностические инструментальные, лабораторные и другие методы обследования травматологических и ортопедических больных
Уметь:	- выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования, интерпретировать показатели лабораторных исследований
Владеть:	- навыками применения дополнительных инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза
ИД -4	- применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Знать:	- дозировку лекарственных препаратов и побочных эффектов
Уметь:	- выполнять мероприятия по оказанию экстренной помощи, в/в ведение лекарственных препаратов, наложение транспортных ши, наложение кровоостанавливающего жгута

Владеть:	- методами диагностики тяжести пациента и организацией неотложной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях
ПК-13	
Способность и готовность к выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
ИД-1	Уметь организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы.
Знать:	- правила сбора анамнеза
Уметь:	- применять клинические методы исследования для установки диагноза
Владеть:	- инструментальными методами исследования
ИД-3	Владеть алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, 3 эпидемиологических и лабораторных методов.
Знать:	- правила сбора анамнеза
Уметь:	- применять клинические методы исследования для установки диагноза
Владеть:	- инструментальными методами исследования

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Травматология и ортопедия относится к обязательной части блока 1 учебного плана по специальности 32.05.01. –«Медико-профилактическое дело».

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачётных единиц, 108 часов. Таблица отражает распределение аудиторных часов, часов самостоятельной работы студентов и зачётных единиц по семестрам, определяет вид аттестации по семестрам.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов зачётных дисциплин	Семестр
		XI
1	2	3
Аудиторные занятия (всего) в том числе	72	72
Лекции (Л)	22	22
Практические занятия (ПЗ)	50	50
Самостоятельная работа студентов (СРС) в том числе:	36	36
истории болезни (ИБ)	8	8

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре
			IX
1.	<i>Травматология</i>	Лекция №1 Введение в травматологию и ортопедию. Травматизм как социальная проблема. История развития ортопедии. Организация ортопедической помощи. Современные достижения в травматологии и ортопедии.	2
		Лекция №2 Современные принципы и методы лечения переломов длинных трубчатых костей. Классификация. Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы.	2
		Лекция №3 Политравма. Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения.	2
		Лекция №4 Травматический шок. Синдром длительного сдавления.	2
		Лекция №5 Открытые переломы. Осложнения. Современные методы лечения открытых переломов и их осложнений.	2
		Лекция №6 Ампутация и протезирование. Реабилитация больных с последствиями травм опорно-двигательного аппарата. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии	2
		Лекция №7 Термические поражения. Ожоговая болезнь.	2
2.	<i>Ортопедия</i>	Лекция №8 Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы. Деформирующий артроз крупных суставов. Остеохондроз позвоночника.	2
		Лекция №9 Врожденная деформация опорнодвигательного аппарата. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея	2
		Лекция №10 Пороки осанки. Сколиоз. Врожденная деформация шеи, позвоночника, грудной клетки.	2
		Лекция №11 Повреждение таза и позвоночника	2

ИТОГО:	22

5.4. Тематический план клинических практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Количество часов в семестре		
			текущего**	рубежного*			
					IX		
1.	<i>Травматология</i>	ПЗ.1 Методика обследования больных в травматологии и ортопедии	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.2 Консервативные методы лечения (гипсовые повязки, скелетное вытяжение). Оперативн	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.3 Повреждения надплечья (ключицы, лопатки, ребер, грудины). Диагностика и лечение.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.4 Переломы плечевой кости. Переломы предплечья.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.5 Переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы костей кисти.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.6 Травматический вывих крупных суставов.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.7 Повреждения позвоночника. Классификация. Диагностика и лечение.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.8 Переломы нижних конечностей.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.9 Повреждения таза. Классификация. Диагностика и лечение.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.10 Раны. Классификация, лечение, особенности морфологии и лечения огнестрельных ран. Кровотечения и кровопотеря. Переливание крови.	Т, ЗС.	Пр	3		
		ПЗ.11 Раневая инфекция. Гнойная, анаэробная, столбняк. Диагностика и лечение.	Т, ЗС.	Пр	3		
				ПЗ.12 Травматический шок.	Т, ЗС.	Пр	3
				ПЗ.13 Синдром длительного сдавления. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Возможные осложнения.	Т, ЗС.	Пр	3

2.	Ортопедия	ПЗ.14 Лечение больных с острой травмой в амбулаторных условиях.	Т, ЗС.	Пр	3
		ПЗ.15 Деформирующие артрозы крупных суставов. Остеохондроз.	Т, ЗС.	Пр	3
		ПЗ.16 Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика и лечение.	Т, ЗС.	Пр	3
		ПЗ.17 Пороки осанки. Сколиоз. Сколиотическая болезнь. Профилактика и лечение. Итоговое занятие. Защита истории болезни.	Т, ЗС.	Пр	3
		Промежуточная аттестация	зачет		2
ИТОГО:					50

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

5.6 Самостоятельная проработка некоторых тем.

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы	Перечень формируемых компетенций
Травматология				
Тема: 1. Оперативные методы лечения переломов. Инструменты и металлоконструкции необходимые при операциях на конечностях.	6	Учебник, методические пособия, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов,	Тестирование, Собеседование, Реферат	ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3

		видео.		
<p>Тема: 2.Травматические вывихи крупных суставов и методы вправления.</p>	6	<p>Учебник, методические пособия, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.</p>	<p>Тестирование, Собеседование, Реферат</p>	<p>ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3</p>
<p>Тема: 3.Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов, травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматические остеомиелиты</p>	6	<p>Учебник, методические пособия, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.</p>	<p>Тестирование, Собеседование, Реферат</p>	<p>ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3</p>
Ортопедия				
<p>Тема: 1.Врождённые заболевания опорно-двигательной системы (врождённый вывих бедра, врождённая косолапость, врождённая мышечная кривошея).</p>	8	<p>Учебник, методические пособия, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в</p>	<p>Тестирование, Собеседование, Реферат</p>	<p>ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3</p>

		виде слайдов, видео.		
Тема: 2. Дегенеративно- дистрофические заболевания суставов, позвоночника.	10	Учебник, ме- тодические пособие, тестовое задание, таблицы, стенд, мультимедийные презентации в виде слайдов, видео.	Тестирование, Собеседование, Реферат	ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3
Итого:	36			

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1.	ТРАВМАТОЛОГИЯ	ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3	ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ Тесты, ситуационные задачи, устный опрос.
2	ОРТОПЕДИЯ	ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3	Тесты, ситуационные задачи, устный опрос.

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

Здесь приводятся примеры оценочных средств и критерии оценивания по каждой форме контроля.

ПРИМЕРЫ!

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Тема занятия №8. Дегенеративно-дистрофические заболевания крупных суставов.

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

1. Классификация дегенеративно-дистрофических заболеваний.
2. Диагностика степени остеоартроза.
3. Консервативные методы лечения остеоартроза
4. Оперативные методы лечения остеоартроза. Виды эндопротезирования.
5. Прогноз.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

✓ **«Отлично»:**

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ **«Хорошо»:**

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 10. Раны. Особенности огнестрельных ран. Кровотечение. Кровопотеря.

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

Вариант 1

1. В механизме образования огнестрельной раны основное значение принадлежит следующим факторам, кроме:

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| а - воздействию ударной волны | г - плотности поражающих тканей |
| б - воздействию ранящего снаряда | + д - воздействию энергии бокового удара |
| в - воздействию вихревого следа | |

2. Первичная хирургическая обработка огнестрельной раны представляет собой:

- а - промывание раны антисептиками
- + б - оперативное вмешательство с иссечением нежизнеспособных тканей и рассечением раневого канала
- в - наложение асептической повязки
- г - обкалывание раны антибиотиками
- д - наложение транспортной шины.

3. Воздействие аэродинамических сил обуславливает возникновение четырех баллистических эффектов, за исключением:

- | | |
|------------------|---------------|
| а – отклонение | г - прецессия |
| б - торможение | д - нутация |
| + в - кувыркание | |

4. По характеру раневого канала различают виды ранений:

- | | |
|---------------|----------------------|
| +а - слепые | г - перпендикулярные |
| +б - сквозные | +д - касательные |
| в - угловые | |

5. В динамике местных реакций течения раневого процесса при огнестрельных ранениях, выделяют следующие фазы, кроме:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------------|
| а - фаза - сосудистых реакций | г - фаза – рубцевания и эпителизации |
| б- фаза - очищения раны | +д - фаза – кислотно-щелочного равновесия |
| в - фаза – регенерации | |

6. Если первично-хирургическая обработка огнестрельной раны выполняется в течение вторых суток, то она называется:

- | | |
|------------------|-------------------|
| а - ранней | г - просроченной |
| +б - отсроченной | д - своевременной |
| в - поздней | |

7. Наложение первичного шва на огнестрельную рану показано:

- | | |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| а - при огнестрельном ранении бедра | г - при травматической ампутации конечности |
| +б - при проникающем ранении грудной клетки | д - при минно-взрывных ранениях |

в - при ранении верхней конечности

ж - при поверхностных, касательных ранениях.

8. Повторная хирургическая обработка раны (по первичным показаниям) выполняется:

а - при развитии в ране инфекционных осложнений

б - при выявлении на перевязке прогрессирования вторичного некроза (в отсутствии признаков раневой инфекции)

+в - при наличии анаэробной инфекции

г - при развитии септического состояния

д - при развитии токсико-резорбтивной лихорадки

9. К огнестрельным ранениям, не подлежащим хирургической обработке, относятся:

а - сквозные пулевые ранения с точечным входным и выходным отверстиями и щелевидным раневым каналом при отсутствии напряжения тканей, гематомы и других признаков раздробления кости и повреждения магистральных сосудов

+б - при пулевых и мелкооскольчатых ранениях груди и спины без признаков открытого гемоторакса и значительного внутриплеврального кровотечения

в - все виды ранений и повреждений лица

г - ранения с значительными разрушениями тканей и их загрязнением

д - поверхностные, не проникающие глубже подкожно клетчатки множественные ранения мелкими осколками

10. На этапе первой врачебной помощи, при огнестрельных ранениях, выполняются следующие неотложные мероприятия, кроме:

а - устранение асфиксии

+б - временная остановка кровотечения и контроль раннее наложенного жгута

в - отсечение сегментов конечностей при их неполных отрывах и разрушениях

г - первичная хирургическая обработка раны

д - новокаиновые блокады.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (наложение жгута)

Раздел 10. Раны. Особенности огнестрельных ран. Кровотечение. Кровопотеря.

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

1. Патогенез турникетного синдрома.

1.1 техника наложения жгута;

1.2 осложнения при наложении жгута.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (акушерский фантом):

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Студент не владеет практическими навыками наложения жгута и не знает названий штатных и виды импровизированных жгутов.

✓ **«Удовлетворительно»:**

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при наложении жгута на фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

✓ **«Хорошо»:**

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

✓ **«Отлично»:**

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации показаний к наложению жгута; владеет техникой наложения жгута. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Заведующая кафедрой: д.м.н Атаев А.Р.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Закрытый оскольчатый перелом диафиза бедра со смещением отломков.

Выполнил (а): студентка.... курсафак-г....
Проверил: асс. кафедры,

Махачкала, 2021

Критерии оценки история болезни:

✓ «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Травматология и ортопедия»

✓ «Хорошо»:

В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

✓ «Удовлетворительно»:

Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

✓ «Неудовлетворительно»:

История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

БЛОК I. Травматология

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

1. Длинные и короткие трубчатые кости.
2. Физиологические изменения при травме.
3. Современные методы лечения переломов костей.
4. Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательной системы.
5. Причины не сращения переломов. Сроки консолидации костей.
6. Признаки перелома костей. Методы оказания первой помощи.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в

изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на травматологических фантомах и не знает хирургический инструментарий.

«Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Травматология и ортопедия». Имеет несистематизированные знания по темам дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Травматология и ортопедия». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Травматология и ортопедия»

✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на травматологическом фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых хирургических инструментов.

«Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутри предметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на травматологических фантомах.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «травматология и ортопедия». Знает основные понятия в разделах травматология и ортопедия. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного

материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутри предметные связи, творчески применять полученные знания для решения травматологических задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, травматологические фантомы.

✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации наложения кровоостанавливающего жгута; владеет техникой иммобилизации шиной Дитерихса, владеет этапами и техникой осмотра пациента. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Переломы бедренной кости Врождённая дисплазия тазобедренного сустава. Раны.

Особенности огнестрельных ран.

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

Вариант 1.

ЗАДАЧА № 1

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.

Ваш предположительный диагноз: а) ушиб плечевого сустава
б) вывих плеча
в) перелом хирургической шейки плеча
г) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча
д) перелом ключицы

ЗАДАЧА № 2

Девочка начала ходить в 1 год 2 мес. Походка неустойчивая (“утиная”), наружная ротация ноги, симптом Тренделенбурга, поясничный гиперлордоз.

Какой метод лечения следует выбрать? а) распорка
б) отводящая шина – ЦИТО,

- Волкова в) скелетное вытяжение
- г) оперативное лечение
- д) гипсовая повязка по Лоренц-I

Задача № 3

Больной 20 лет получил сквозное пулевое ранение мягких тканей левой голени и бедра. Входное отверстие в верхней трети задней поверхности голени; выходное отверстие в верхней трети бугра на передней поверхности, ниже пупартовой связки на 3 см.

Выявлено: невозможность активного разгибания голени и сгибания стопы, утрата рефлекса ахиллова сухожилия, анестезия передне-внутренней и задне-внутренней

поверхности голени, а также отсутствие чувствительности на внутренней поверхности подошвы с третьего пальца.

- Указанная клиническая картина связана с
- повреждением а) запирающего и бедренного нервов
 - б) бедренного и большеберцового нервов
 - в) седалищного нерва
 - г) большеберцового и малоберцового нервов
 - д) бедренного и малобедерного нервов

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на фантомах, с правильным и свободным владением травматологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на фантомах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на фантомах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ТЕМЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ТЕМА 10. РАНЫ. ОСОБЕННОСТИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАН.

Коды контролируемых компетенций:

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

2 вариант

1. Колебательные движения пули относительно продольной оси (нутация или рыскание пули) возникают в результате:

- а - вибрации ствола в момент выстрела г - движения пули в преграде плотностью больше воздуха
- б - использования определенного вида оружия. д - движения пули в воздухе
- +в - движения пули в канале ствола

2. Какова роль антибиотиков при лечении огнестрельных ран:

- а- стерилизуют рану;
- +б - временно подавляют развитие инфекционных осложнений раны
- в - никакой роли не играют, так как микробная флора не чувствительна к ним
- г - применение их вредно из-за аллергических реакций
- д - ухудшают течение раневого процесса

3. При первичной хирургической обработке огнестрельных ран не производят:

- а - рассечение и иссечение зоны первичного травматического некроза
- б - остановку кровотечения
- +в - обкалывание стенок раны антибиотиками
- г - иссечение зоны молекулярного сотрясения
- д - удаление инородных тел в раневом канале

4. В патогенезе образования зоны вторичного некроза ведущая роль принадлежит:

- а - выбросу большого количества окислительных радикалов г - централизации кровообращения
- б - гиперкалиемии д - нарушению фагоцитоза
- +в - повышению уровня соматотропного гормона

5. Для закрытия огнестрельной раны при первичной хирургической обработке применяют:

- а - первичный глухой шов г - кожную пластику лоскутом на ножке
- б - свободную кожную пластику д - асептическую повязку
- +в - первично-отсроченный шов

6. Вторичная хирургическая обработка огнестрельной раны подразумевает:

- а - второе по счету хирургическое вмешательство
- б - наложение вторичных швов (раннего и позднего)
- в - кожную пластику с целью закрыть рану
- +г - хирургическое вмешательство с целью лечения раневой инфекции

д - восстановительные операции (шов сосуда, нерва, остеосинтез костей при огнестрельном переломе)

7. Огнестрельная рана отличается от ран другого происхождения следующими особенностями:

+а - наличие зоны некроза

б - образованием новых очагов некроза

в - наличием входного и выходного отверстий

г - наличием раневого канала

в - неравномерной протяженностью поврежденных и омертвевших тканей, сложностью архитектоники

8. В раневом канале различают следующие зоны:

+а - зона первичного травматического некроза

+г - зона молекулярного сотрясения

б - зона бокового удара

д - зона вторичной полости

+в - зона собственно раневого канала

9. Первая медицинская помощь включает следующие основные мероприятия, за исключением:

а - вынос или вывоз раненых с поля боя

г - устранение открытого

пневмоторакса

б - временную остановку наружного кровотечения

д - закрытие ран асептической

повязкой

+в - устранение напряженного пневмоторакса

10. Что называется первичной девиацией раневого канала?

+а. - в последующие часы после ранения, наступающее различной степени сокращение повреждённых тканей, а так же смещение их гематомой и развивающимся отёком, что ещё более усиливает искривление раневого канала, меняет его конфигурацию.

б. – образующее в момент ранения искривления раневого канала.

в. –воздействие на ткани бокового удара ранящего снаряда в раневом канале.

г. – обширный дефект тканей, выполненный тканевым детритом, обрывками тканей, кровяными сгустками и инородными телами в раневом канале.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Примеры вопросов для подготовки экзамену.

Перечень экзаменационных вопросов по травматологии и ортопедии для устной беседы со студентами лечебного факультета.

ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4

ПК-13: ИД-1, ИД-3

- 1. Травма и травматизм. Пути их профилактики.**
- 2. Современные методы лечения в травматологии и ортопедии.**

3. Закрытые повреждения мягких тканей. Повреждения капсульно-связочного аппарата суставов.
4. Повреждения крупных сухожилий. Диагностика и лечение.
5. Повреждения мышц: надостной, четырёхглавой, мышечная грыжа. Диагностика. Лечение.
6. Повреждения периферических нервов. Диагностика и лечение.
7. Переломы и вывихи костей предплечья. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.
8. Переломы крестца и копчика. Механизмы травмы. Диагностика. Лечение.
9. Переломы и вывихи костей стопы. Перелом пяточной кости. Механизм травмы. Диагностика. Лечение.
10. Повреждения голеностопного сустава. Повреждение связок. Перелом и вывих таранной кости. Диагностика и лечение

6.2.2. ШАБЛОН БИЛЕТА ИЛИ ДРУГОГО ОЦЕНОЧНОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Медико-профилактический факультет
6 курс

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

1. Переломы проксимального отдела плечевой кости: классификация, диагностика, лечение.
2. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика.
3. Особенности первичной хирургической обработки огнестрельных ран. Показания к дренированию и виды дренажей.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой:

_____ Атаев А.Р., д.м.н., доцент _____ / _____

Составители:

_____ Атаев А.Р., д.м.н., доцент _____ / _____

_____ Каллаев Н.О., д.м.н., профессор кафедры _____ / _____

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
Код компетенции ОПК-6: ИД-2, ИД-3, ИД-4 ПК-13: ИД-1, ИД-3				
Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи				
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает основное содержание материала дисциплины	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о главных положениях в изучаемом материале	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные идеи учебного материала	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные положения учебного материала. Показывает глубокое знание и понимание.
уметь	Студент не умеет излагать основные положения учебного материала	Студент испытывает затруднения при оценке тяжести травматологического больного. Студент в основном способен самостоятельно не последовательно и не систематизировано излагать учебный материал. Студент затрудняется	Студент умеет самостоятельно анализировать учебный материал. Студент умеет использовать знания для обобщения учебного материала	Студент умеет последовательно излагать учебный материал. Студент умеет самостоятельно сделать заключение в тактике ведения травматологического больного.

		при обобщении учебного материала		
владеть	Студент не владеет навыком	Студент владеет основными навыками определять тяжесть состояния травматологического больного. Студент в основном способен самостоятельно выполнять лечебные пособия больным. Студент в основном владеет навыком использования штатных и импровизированных средств оказания помощи травматологическим больным.	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно редко допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные положения учебного материала	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком определения практических навыков. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части практических навыков.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Н.В. Корнилова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 592 с. ISBN 978-5-9704-3085-9	100
2	Травматология и ортопедия: Учебник / под. ред В.Н. Шаповалова, А.И. Гриценова, А.Н. Ерохова. Санкт - Петербург: Фолиант 2004г, 544с. ISBN 5-93929-103-1	185
3	Травматология и ортопедия: Г.П. Котельников, С.П. Миронов, В.Ф. Миронов, В. Ф. Мирошниченко. Москва: ГЭОТАР-Медиа 2006г, 400с. ISBN 5-9704-0187-0	20

Электронные источники

№	Издания
1	2
1	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] / Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430859.html
2	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420287.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

(книги, периодические издания)

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Соков Л.П. Курс травматологии и ортопедии: Учеб. для вузов / Кол. авт.: Соков Л.П. и др.; Подобр. ред. Л.П. Сокова; Рос. ун-т Дружбы народов. Москва 1985. – 408с.	48
2	Скоблин Ю.С. Руководство к практическим занятиям по травматологии и ортопедии. Москва: «Медицина», 1975. 224 с.	291
3	Травматология и ортопедия: национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 400 с. ISBN 5-9704-0187-0	20
4	Травматология и ортопедия. Учебник. /под ред. В.Ф.Трубников/. Киев. «Вища школа», 1986. 565 с.	70
5	Травматология и ортопедия. Учебник. /под. Ред. Г.С. Юмашева/. Москва: «Медицина», 1990, 576 с. ISBN 5-225-00825-9	264
6	Травматология и ортопедия. Учебник. /под ред. Х.А. Мусалатова, Г.С. Юмашева/. Москва: «Медицина», 1995, 565 с. ISBN 5-225-02737-7	18
7	Травматология и ортопедия. Учебник. /под. Ред. Г.С. Юмашева/. Москва: «Медицина», 1983, 576 с.	303
8	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Г.П.Котельникова. Москва. МИА. 2009. 536 с. ISBN 978-5-8948-1672-2	1
9	Травматология и ортопедия. Учебник./ Под редакцией Н.В. Корнилова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 592 с.	100

Электронные источники

№ 1	Издания 2
1	Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html
2	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: Корнилов, Н. В. учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд. , доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3895-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438954.html
3	Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс] Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3445-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.htm

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п 1	Сайты
1	www.ilizarov.ru
2	www.cito.ru
3	www.ortopediya.org
4	www.nocto.sgmru.ru
5	http://www.surgery.ru (Информационные ресурсы Национального медико-хирургического центра)
6	http://medicinform.net/surgery/surg_spec.htm (Медицинская информационная сеть. Раздел Хирургия)

№	Наименование ресурса
1.	Электронная библиотека: библиотека диссертаций: сайт / Российская государственная библиотека. – Москва: РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/?lang=ru (дата обращения: 25.01.2019). – Текст: электронный.
2.	Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: http://government.ru (дата обращения: 19.02.2019). – Текст: электронный.
...	...

7.4. Информационные технологии

При изучении дисциплины применяются общий пакет документов интернет –

материалов, предоставляющих широкие возможности для совершенствования вузовской подготовки по травматологии и ортопедии с целью усвоения навыков образовательной деятельности. Стандартными возможностями большинства программ являются реализация дидактического принципа наглядности в обучении; их использование дает возможность студентам применять для решения образовательной задачи различные способы.

Методы обучения с использованием информационных технологий.

К методам обучения с использованием информационных технологий, применяемых на занятиях по дисциплине «травматология и ортопедия», относятся:

- Компьютерное тестирование;
- демонстрация мультимедийных материалов, в том числе видеофильмов;
- перечень поисковых систем (площадка moodle.dgmu.ru).
- перечень энциклопедических сайтов.

В данном разделе указываются информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения (на использование которого заключен договор) и информационных справочных систем (при необходимости).

Включаются только те информационные технологии, которые позволяют сформировать необходимые компетенции при изучении данной учебной дисциплины.

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. WinHOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор)
2. Office Pro Plus 2013 RUSOLPNL Acdmc
3. KasperskyEditionSecurityдля бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека ассоциации травматологов-ортопедов России** URL: <http://www.ator.su/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

7. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1.	Учебная комната №1 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 20м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Фантом для отработки навыков наложения повязок, жгута и транспортных шин. Рентген снимки.
2	Учебная комната №2 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 16м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий. Рентген снимки.
3	Учебная комната №3 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 18м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий.
4	Учебная комната №4 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 19м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий.
5	Учебная комната №5 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 13м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий.
6	Учебная комната №6 (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 16м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий. Рентген снимки.
7	Лаборатория (ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Учебная комната, 16м ²) для практических занятий и текущего контроля успеваемости	МФУ hpLaserJetPro-1120; Дуэт LGDC 378-1, Персональный компьютер.
8	Лекционный зал (Р.Д.,Махачкала, ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. Лекционный зал, 80м ²) для чтения лекций и проведения промежуточных аттестаций	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) МФУ hpLaserJetPro-1120; Дуэт LGDC 378-1; Проектор EpsonEB825v-1; Проектор ViewSonic- PJD5232-1; Телевизор Panasonic 21P50T-1; ЭкранDrapperConsul

		«70x70» - 1. Шины Дитерихса, Крамера, перевязочный материал, хирургический инструментарий. Рентген снимки.
9	Кабинет зав. кафедрой-(ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. кабинет заведующего 30м ²)	МФУ hpLaserJetPro-1120; Дуэт LGDC 378-1;
10	Коридор (Р.Д.,Махачкала, ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. коридор 74м ²)	
11	Кладовая (Р.Д.,Махачкала, ул. Г.Цадасы 82, на базе РОТЦ им.Цахаева Н.Ц. кладовая, 3м ²)	
12	Читальный зал библиотеки, биокорпус, ул. А.Алиева 1, 1 этаж. Самостоятельная работа студентов	

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

12.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

12.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

12.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

12.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа; ЭИОС ДГМУ
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла; ЭИОС ДГМУ
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа; ЭИОС ДГМУ

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

12.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

12.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест , онлайн тестирование	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование , онлайн собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы в форме ВКС	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

12.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

12.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

12.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

12.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2..... и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			