

Профессиональное образовательное учреждение  
«Международный Открытый Колледж Современного Управления  
имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО  
на заседании Педагогического  
совета ПОУ «МОКСУ  
им. М.М. Абрекова»  
Протокол № 1  
от «30» августа 2023г.



**Рабочая программа**  
учебной дисциплины

**ОП.18 «Сестринское дело в  
травматологии»**

Специальность: *34.02.01 Сестринское дело*  
(базовая подготовка)

Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*

Форма обучения: *очная*

Обсуждено  
на заседании цикловой комиссии  
26.08.2023г.  
Протокол № 1

Составитель программы:  
Кочова Н.З.

г. Черкесск, 2023 г.

Согласовано:

---

---

---

М.П.

---

---

---

М.П.

Рецензент:

*Баштаева З.Т.*

---

## Содержание

1. Аннотация.....	4
2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....	5
3. Структура и содержание учебной дисциплины.....	7
3.1. Структура дисциплины.....	7
3.2. Содержание учебной дисциплины.....	8
4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	18
5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	27
6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно- библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	27
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.....	28
8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплин.....	29
9. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.....	29
9.1. Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания.....	29
9.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	32
9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	33

## Аннотация

Рабочая программа дисциплины ОП.18 «Сестринское дело в травматологии», изучаемая в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 508, с изменениями и дополнениями 9 апреля, 24 июля 2015 г.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины студентам очной формы обучения по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

### **Цели:**

Является повышение уровня теоретических и практических знаний, умений, навыков медицинской сестры травматологических отделений и кабинетов, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в рамках специальности Сестринское дело.

### **Задачи:**

Формы работы и обязанности медицинских сестер при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании травматологической и хирургической помощи

### **Место дисциплины в структуре ППССЗ**

Дисциплина ОП.18 «Сестринское дело в травматологии» относится к дисциплинам вариативной части профессионального учебного цикла.

Настоящая дисциплина включена к общепрофессиональным дисциплинам учебного плана по подготовке специалистов по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Дисциплина изучается на базе основного общего образования на 4 курсе 8 семестре, на базе среднего общего образования на 3 курсе в 6 семестрах.

## 2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС СПО и ППССЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

В процессе освоения дисциплины у студентов должны формироваться *общие компетенции (ОК)*:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий

медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

### 3. Структура и содержание учебной дисциплины

#### 3.1. Структура дисциплины

##### Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость часов
<b>Максимальная учебная нагрузка (всего)</b>	78
<b>Аудиторная работа:</b>	30
Лекции (Л)	14
Семинарские занятия	8
Практические занятия (ПЗ)	8
Лабораторные работы (ЛР)	-
Курсовое проектирование, курсовые работы	-
<b>Самостоятельная работа</b>	48
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>Экзамен</b>

### 3.2. Содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Форма ТКУ/ баллы
<b>Тема 1.</b> Организация травматологической помощи населению	<b>Содержание учебного материала:</b> Содержание учебного материала История развития травматологии. Основоположники отечественной травматологии и ортопедии. Роль Н.И. Пирогова в развитии травматологии и ортопедии. Организация травматологической помощи населению.		Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 Доклад/5
	<b>Семинарское занятие</b>	2	
	<b>Практическое занятие</b>		
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам: «Основоположники отечественной травматологии и ортопедии».	6	Конспект Проверка реферата Тест
<b>Тема 2.</b> Основы анестезиологии	Виды наркоза. Стадии наркоза. Ингаляционный наркоз. Методы и способы ингаляционного наркоза. Современный эндотрахеальный наркоз. Подготовка больного к наркозу. Неингаляционный наркоз. Препараты, применяемые для неингаляционного (внутривенного) наркоза. Местное обезболивание. Виды и способы местной анестезии. Инструменты и препараты, применяемые для местной анестезии. Комбинированные методы обезболивания. Виды наркоза. Стадии наркоза. Ингаляционный наркоз. Методы и способы ингаляционного наркоза. Современный эндотрахеальный наркоз. Подготовка больного к наркозу. Неингаляционный наркоз. Препараты, применяемые для неингаляционного (внутривенного) наркоза. Местное обезболивание. Виды и способы местной анестезии. Инструменты и препараты, применяемые для местной анестезии. Комбинированные методы обезболивания.	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	<b>Семинарское занятие</b>		
	<b>Практическое занятие</b> Подготовка больного к наркозу. Определение достаточной глубины наркоза, ведение наркозной карты. Оказание помощи при западении языка, рвоте. Подготовка инструментария для внутривенного наркоза, спинномозговой и местной анестезии.	2	



	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы. Составление тематических кроссвордов, ребусов, графологических структур с использованием медицинских терминов.	4	Конспект Проверка реферата Тест
<b>Тема 3.</b> Операционный блок. Устройство, оборудование, оснащение	<b>Содержание учебного материала:</b> Требования, предъявляемые к операционному блоку. Функциональные подразделения и требования к ним. Операционный зал: назначение, выделение зон, санитарные требования к операционному залу, необходимое оборудование, его расположение. Оснащение операционного блока: виды и устройство операционных столов, бестеневых ламп, стерилизаторов, сухожаровых шкафов. Классификация хирургического инструментария, требования к нему. Виды перевязочного, шовного материала и операционного белья.		Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	<b>Семинарское занятие</b>	2	
	<b>Практическое занятие</b> Знакомство с операционным блоком, его функциональными подразделениями и их оснащением и оборудованием. Изучение устройств операционных столов, хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала, операционного белья. Подготовка больных к операции. Проведение забора крови, мочи, мокроты, кала, желудочного сока на анализ. Проведение зондирования желудка и 12-ти перстной кишки. Постановка различных видов клизм. 2 20 Осуществление ухода за послеоперационными больными. Катетеризация и промывание мочевого пузыря. Уход за больными с дренажами, тампонами, выпускниками. Профилактика осложнений. Обучение больных навыкам самообслуживания.	2	
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<b>Самостоятельная работа:</b> Проведение мероприятий по решению вопросов адаптации травматологических больных к	6	Конспект Проверка реферата

	<p>пребыванию в условиях современного большого города (обучение переходу улицы, пользованию городским транспортом и др.). Роль медсестры в вопросах профессиональной ориентации травматологических и ортопедических больных.</p>		Тест
<p><b>Тема 4.</b> Предоперационный период</p>	<p>Требования, предъявляемые к операционному блоку. Функциональные подразделения и требования к ним. Операционный зал: назначение, выделение зон, санитарные требования к операционному залу, необходимое оборудование, его расположение. Оснащение операционного блока: виды и устройство операционных столов, бестеневых ламп, стерилизаторов, сухожаровых шкафов. Классификация хирургического инструментария, требования к нему. Виды перевязочного, шовного материала и операционного белья. Требования, предъявляемые к операционному блоку. Функциональные подразделения и требования к ним. Операционный зал: назначение, выделение зон, санитарные требования к операционному залу, необходимое оборудование, его расположение. Оснащение операционного блока: виды и устройство операционных столов, бестеневых ламп, стерилизаторов, сухожаровых шкафов. Классификация хирургического инструментария, требования к нему. Виды перевязочного, шовного материала и операционного белья.</p>	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	<p><b>Семинарское занятие</b></p>		
	<p><b>Практическое занятие</b> Знакомство с операционным блоком, его функциональными подразделениями и их оснащением и оборудованием. Изучение устройств операционных столов, хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала, операционного белья. Подготовка больных к операции. Проведение забора крови, мочи, мокроты, кала, желудочного сока на анализ. Проведение зондирования желудка и 12-ти перстной кишки. Постановка различных видов клизм. 2 20 Осуществление ухода за послеоперационными больными. Катетеризация и промывание мочевого пузыря. Уход за больными с дренажами, тампонами, выпускниками. Профилактика осложнений. Обучение больных</p>		

	навыкам самообслуживания.		
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<b>Самостоятельная работа:</b> Проведение мероприятий по решению вопросов адаптации травматологических больных к пребыванию в условиях современного большого города (обучение переходу улицы, пользованию городским транспортом и др.). Роль медсестры в вопросах профессиональной ориентации травматологических и ортопедических больных.	4	Конспект Проверка реферата Тест
<b>Тема 5.</b> Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке.	Определение понятия «травма». Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебноэвакуационного обеспечения при ЧС. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления.	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	<b>Семинарское занятие</b>	2	
	<b>Практическое занятие</b> Обследование больных с травмами. Диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговых травм, травм грудной клетки и живота. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.	2	
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.	6	Конспект Проверка реферата Тест
<b>Тема 6.</b> Десмургия	Оценка гигроскопичности марли. Изготовление из марли больших и малых салфеток, шариков,		Реферат /3 Тест/2

	<p>турунд. Наложение различных укрепляющих повязок. Наложение бинтовых повязок. Проведение транспортной иммобилизации стандартными шинами и подручными средствами. Определение качества гипса.</p>		Доклад /5
	<b>Семинарское занятие</b>		
	<p><b>Практическое занятие</b> Приготовление гипсовых бинтов и лонгет. Проведение моделирования лонгет. Наложение и снятие гипсовых повязок. Профилактика осложнений при наложении гипсовой повязки.</p>		
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<p><b>Самостоятельная работа:</b> Составление глоссария по теме. Составление и решение кроссвордов по теме.</p>	4	Конспект Проверка реферата
<b>Тема7.</b> Травмы позвоночника	<p>Классификация. Ушибы, дистерсии. Подвывихи и вывихи позвоночника. Переломы позвоночника. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Правила транспортировки. Принципы лечения. Подготовка к операции. Уход за специальными больными.</p>	2	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	<b>Семинарское занятие</b>		
	<p><b>Практическое занятие</b> Оказание первой помощи при травматических повреждениях позвоночника. Проведение сестринского обследования больного с травмой позвоночника. Выявление проблем больного. Составление плана сестринской помощи. Определение краткосрочных целей по подготовке больных к обследованию и операции и долгосрочных целей по уходу за спинальными больными. Осуществление плана сестринских вмешательств (независимых, зависимых и взаимозависимых). Оценка эффективности сестринского процесса. Оказание помощи врачу при проведении вытяжения (с помощью лямок, петли Глиссона, скелетного вытяжения за череп), наложения гипсовых корсетов, гипсовой кровати Лоренца</p>		
	<b>Лабораторное занятие</b>		
	<p><b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке.</p>	4	Конспект Проверка реферата Тест

<p><b>Тема 8.</b> Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии</p>	<p>Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и острая дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром, острые хирургические заболевания брюшной полости – диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Объем помощи на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС. Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях ЧС на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии</p>	2	<p>Реферат /3 Тест/2 Доклад /5</p>
	<p><b>Семинарское занятие</b></p>	2	
	<p><b>Практическое занятие</b> Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери. Наложение кровоостанавливающего жгута закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий. Наложение бинтовых повязок на различные части тела.</p>		
	<p><b>Лабораторное занятие</b></p>		
	<p><b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке.</p>	6	<p>Конспект Проверка реферата</p>
<p><b>Тема 9.</b> Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<p>Определение понятия «травма». Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебноэвакуационного обеспечения при ЧС. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления.</p>	2	<p>Реферат /3 Тест/2 Доклад /5</p>
	<p><b>Семинарское занятие</b></p>		

	<p><b>Практическое занятие</b> Обследование больных с травмами. Диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговых травм, травм грудной клетки и живота. Имобилизация при травмах опорно двигательного аппарата и особенности транспортировки. двигательного аппарата и особенности транспортировки.</p>	2	
	<p><b>Лабораторное занятие</b></p>		
	<p><b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы. Составление тематических кроссвордов, ребусов, графологических структур с использованием медицинских терминов.</p>	4	<p>Конспект Проверка реферата Проверка доклада-презентации Тест</p>
<p><b>Тема 10.</b> Неотложная помощь при острых аллергических реакциях</p>	<p>Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии. Профилактика острых аллергических реакций.</p>	2	<p>Реферат /3 Тест/2 Доклад /5</p>
	<p><b>Семинарское занятие</b></p>		
	<p><b>Практическое занятие</b></p>		
	<p><b>Лабораторное занятие</b></p>		
	<p><b>Самостоятельная работа:</b> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке..</p>	4	<p>Конспект</p>

### **Должен уметь:**

- своевременно и точно выполнять назначения врача;
- готовить к приему рабочие места врача, перевязочную, операционную, гипсовую, проверять наличие расходных материалов;
- накрывать перевязочный столик с набором инструментария и шовного материала для проведения перевязок, проставлять дату, время, подпись;
- готовить стерильный материал;
- сопровождать в палату тяжелобольных после выполненных манипуляций;
- проводить генеральную уборку перевязочной с отметкой в журнале;
- соблюдать режим кварцевания и проветривания, следить за режимом работы бактерицидной лампы, за исправностью медицинского оборудования;
- строго соблюдать санитарно-противоэпидемический режим в перевязочной и правила инфекционной безопасности;
- вводить лекарственные препараты, противошоковые средства (при анафилактическом шоке) больным по жизненным показаниям (при невозможности своевременного прибытия врача к пациенту) в соответствии с установленным порядком действий при данном состоянии;
- готовить к стерилизации медицинский инструментарий;
- обеспечивать своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами.
- проводить первичный и вторичный прием всех пациентов травматологического профиля и всех экстренно нуждающихся в медицинской помощи;
- извещать органы МВД о всех случаях ножевых, огнестрельных и других ранений, о минновзрывной травме и о дорожно-транспортных происшествиях;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;

- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.
- владеть методами оказания доврачебной помощи; в отсутствие врача оказывать экстренную доврачебную медицинскую помощь.

**знать:**

- система и политика здравоохранения в Российской Федерации, правовое обеспечение профессиональной деятельности;
- организация травматологической помощи в России;
- теория и философия сестринского дела, сестринский процесс;
- вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры.
- взаимоотношения между средним медицинским персоналом и пациентом;
- доврачебная помощь при экстремальных воздействиях и состояниях;
- основы сердечно-легочной реанимации;
- безопасная среда для пациента и персонала;
- инфекционная безопасность и инфекционный контроль;
- основы травматологии;
- виды травматизма, цели и принципы лечения в травматологии;
- история развития травматологии
- классификация травм;
- общая реакция организма на травму;
- заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата;
- диагностика и лечение заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата;



- обследование травматологического больного;
- основные принципы транспортной иммобилизации.
- лечение заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата.
- сестринский процесс при отморожениях;
- сестринский процесс при ожогах;
- организация сестринского процесса в предоперационном периоде;
- организация сестринского процесса в операционной;
- принципы ухода в послеоперационном периоде.

#### **4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В процессе преподавания дисциплины «Сестринское дело в травматологии» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

##### ***Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции***

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

##### ***Методические указания для обучающихся при работе на семинаре***

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует

учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

**Работа с литературой (конспектирование)** Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

## ***Реферат***

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 10 до 15 страниц текста, отпечатанного через 1,5 интервала на компьютере, (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

### *Методические указания для обучающихся по подготовке доклада*

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой,

познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

*Структура выступления.*

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

## *Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации*

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации в программе Microsoft PowerPoint:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

*Структура выступления.*

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.



Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

### *Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту*

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

### *Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии*

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.
2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.
3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.
4. Подобрать литературу.
5. Выписать тезисы.
6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

### *Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач*

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода

решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

### **5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, мультимедийное оборудование (проектор, экран), наглядные пособия;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

### **6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Колледжа из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

#### ***лицензионное программное обеспечение:***

- Операционная система Microsoft Windows 10 pro - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16 - АКТ

№180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;

- Программное обеспечение Microsoft Office Professional Plus Education All Languages License Software Assurance Pack Open Value Level E 1 Year Academic Enterprise - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;

- Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Anti-Virus Russian Edition. 2 Desktop 1 year Base Box – Договор поставки № 64 от 08.02.2018;

***электронно-библиотечная система:***

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <http://biblioclub.ru> – Дополнительное соглашение № 1 от 24.08.2018г. к договору №131-05/17 от 15.05.2017г.

***современные профессиональные базы данных:***

- Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru>.

- Портал «Информационно-коммуникационные технологии в образовании» <http://www.ict.edu.ru>.

***информационные справочные системы:***

- Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>.

- Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» – договор об информационной поддержке от 01.01.2015.

**7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

***Основные источники:***

1. Афанасьев, В.В. Травматология челюстно-лицевой области / В.В. Афанасьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 344 с.
2. Батыгин, Г.Г. Регистры по эндопротезированию тазобедренных суставов: моногр. / Г.Г. Батыгин. - М.: Высшее Образование и Наука, 2016. - 178 с.
3. Бернадский, Ю. И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области / Ю.И. Бернадский. - М.: Медицинская литература, 2016. - 456 с.
4. Врожденные деформации верхних конечностей / В.Л. Андрианов и др. - М.: Медицина, 20219- 104 с.
5. Джанет, Г. Трэвелл Миофасциальные боли и дисфункции. Руководство по триггерным точкам. В 2 томах. Том 2. Нижние конечности / Джанет Г. Трэвелл, Дэвид Г. Симонс. - М.: Медицина, 2015. - 644 с.
6. Дьяченко, В. А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов / В.А.

Дьяченко. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2016. - 263 с.

**Дополнительные источники**

7. Епифанов, А.В. Реабилитация в травматологии и ортопедии / А.В. Епифанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 608 с.
8. Касаткин, М. С. Основы кинезиотейпирования. Учебное пособие / М.С. Касаткин, Е.Е. Ачкасов, О.Б. Добровольский. - М.: Спорт, 2015. - 780 с.
9. Краснов, А. Ф. Вывихи плеча / А.Ф. Краснов, Р.Б. Ахмедзянов. - М.: Медицина, 1982. - 160 с.
10. Ламм, Я. Э. Травматические профессиональные бурситы / Я.Э. Ламм. - Москва: Машиностроение, 1998. - 108 с.
11. Линн, Н. МакКиннис Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии. Клиническое руководство / Линн Н. МакКиннис. - М.: Издательство Панфилова, 2015. - 624 с.

**8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Сестринское дело в травматологии	<a href="https://www.googleadservices.com/">https://www.googleadservices.com/</a>
2.	Сестринское дело в травматологии	<a href="https://www.googleadservices.com/">https://www.googleadservices.com/</a>
3.	Травматология	<a href="https://ru.simpli.com/">https://ru.simpli.com/</a>

**9.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Промежуточная аттестация по дисциплине ОП.18 «Основы травматологии» проводится в форме экзамена.

**9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания**

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Доклад - презентация	Публичное выступление по представлению полученных	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное

		результатов учебно-исследовательской темы в программе Microsoft PowerPoint	изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «4» – не корректное оформление презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «3» – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии.
2.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
3.	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества; «4» – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; «3» – менее 50% правильных ответов
4.	Доклад	Публичное выступление по представлению и раскрытию выбранной темы	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работы выполнены в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, качественно и творчески; «4» – грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с нарушением

			технологической последовательности, отдельные операции выполнены с отклонением от образца (если не было на то установки); «3» – докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии; изделие оформлено небрежно или не закончено в срок.
5.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
6.	Дискуссия	Оценка активности в обсуждении конкретного вопроса, сопровождающаяся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами	«5» – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно-действенный и обратно. «4» – ставится за исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления; 3 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным
7.	Практикум по решению задач	Выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательно м изучении тем дисциплины	«5» – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. «4» – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. «3» - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.

**9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания умений, знаний, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы**

№	Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	<p>Экзамен ОК 1-6 ОК 8 ОК 11 ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-2.8 ПК 3.1-3.3</p>	<p>Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя:</p> <p>Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;</p> <p>Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности;</p> <p>Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины</p>	<p>Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов</p> <p><b>-90-100 (отлично)</b> – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p><b>-70 -89 (хорошо)</b>– ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p><b>-50-69 (удовлетворительно)</b>– ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично.</p> <p><b>-Менее 50 (неудовлетворительно)</b>– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена</p>



**9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы**

*Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях*

*Тема 1. Организация травматологической помощи населению*

1. История развития травматологии.
2. Основоположники отечественной травматологии и ортопедии.
3. Роль Н.И. Пирогова в развитии травматологии и ортопедии.
4. Организация травматологической помощи населению.

*Тема 2. Основы анестезиологии*

1. Методы и способы ингаляционного наркоза.
  2. Современный эндотрахеальный наркоз.
- Подготовка больного к наркозу.
3. Неингаляционный наркоз.
  4. Препараты, применяемые для неингаляционного (внутривенного) наркоза.
  5. Местное обезболивание.
  6. Виды и способы местной анестезии.
  7. Инструменты и препараты, применяемые для местной анестезии.

**ТЕСТ:**

**1. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес составляет:**

- а) Острые респираторные заболевания и грипп +
- б) Гипертоническая болезнь
- в) Злокачественные новообразования

**2. Показателем средней продолжительности пребывания больного на койке является:**

- а) Отношение числа койка дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных за год
- б) Отношение числа койка дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных за год +
- в) Нет верного ответа

**3. Этические нормы врача определяются:**

- а) Этническими особенностями региона

- б) Законами и приказами
- в) Моральной ответственностью перед обществом +

**4. Отделение (группа) анестезиологии-реанимации организуется в следующих лечебных учреждениях:**

- а) Областных (краевых, республиканских) больницах
- б) Центральные районных больницах, детских больницах
- в) Оба варианта верны +

**5. Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в указанных ниже больницах, за исключением:**

- а) В областных больницах для взрослых и детей независимо от мощности
- б) На 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля
- в) В ЦРБ независимо от мощности +

**6. Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в городских больницах:**

- а) В любой больнице города независимо от ее мощности
- б) При наличии не менее 500 коек и не менее 70 коек хирургического профиля +
- в) При наличии не менее 300 коек без учета их профиля

**7. В лечебно-профилактическом учреждении имеется хирургическое отделение для взрослых на 75 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть выделено для этой больницы:**

- а) 2
- б) 3
- в) 1 +

**8. В составе лечебно-профилактического учреждения имеется туберкулезное легочно-хирургическое отделение на 50 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении:**

- а) 2 +
- б) 3
- в) 1

**9. В составе лечебно-профилактического учреждения имеется ожоговое отделение на 100 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении:**

- а) 3
- б) 1
- в) 2 +

10. В центральной районной больнице суммарная мощность хирургических коек составляет 55. Сколько должностей анестезиологов-реаниматологов предусмотрено штатными нормативами:

- а) 2
- б) 1 +
- в) 3

11. В детской больнице в хирургических отделениях на 80 коек предусмотрено:

- а) 2 должности анестезиолога-реаниматолога +
- б) 1 должность
- в) 3 должности

12. В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется столько процентов реанимационных коек:

- а) 20%
- б) 30% +
- в) 40%

13. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет:

- а) Зав. отделением реанимации, а в его отсутствие дежурный врач +
- б) Зам. главного врача по лечебной части
- в) Зав. профильным отделением

14. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом:

- а) В зависимости от вида анестезии
- б) В течение 8-16 часов
- в) До стабилизации функции жизненно важных органов +

15. При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологов-реаниматологов устанавливается должность заведующего:

- а) 3 врача +
- б) 5 врачей
- в) 2 врача

**Тема 3. Операционный блок. Устройство, оборудование, оснащение**

1. Требования, предъявляемые к операционному блоку.
2. Функциональные подразделения и требования к ним.
3. Операционный зал: назначение, выделение зон, санитарные требования к операционному залу, необходимое оборудование, его расположение.

4. Оснащение операционного блока: виды и устройство операционных столов, бестеневых ламп, стерилизаторов, сухожаровых шкафов.

#### **Тема 4. Предоперационный период**

1. Требования, предъявляемые к операционному блоку.
2. Функциональные подразделения и требования к ним.
3. Операционный зал: назначение, выделение зон, санитарные требования к операционному залу, необходимое оборудование, его расположение.
4. Оснащение операционного блока: виды и устройство операционных столов, бестеневых ламп, стерилизаторов, сухожаровых шкафов.
5. Классификация хирургического инструментария, требования к нему.
6. Виды перевязочного, шовного материала и операционного белья.
7. Требования, предъявляемые к операционному блоку.

#### ***Тема 5. Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке.***

1. Виды травм.
2. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно эвакуационного обеспечения при ЧС.
3. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления.

#### **Тема 6. Десмургия**

1. Оценка гигроскопичности марли.
2. Изготовление из марли больших и малых салфеток, шариков, турунд.
3. Наложение различных укрепляющих повязок.
4. Наложение бинтовых повязок.
5. Проведение транспортной иммобилизации стандартными шинами и подручными средствами.
6. Определение качества гипса.

#### ***Тема 7. Травмы позвоночника***

1. Классификация.
2. Ушибы, дистерсии.
3. Подвывихи и вывихи позвоночника.

4. Переломы позвоночника.
5. Клинические признаки.
6. Диагностика.
7. Первая помощь.
8. Правила транспортировки.
9. Принципы лечения.
10. Подготовка к операции.
11. Уход за специальными больными.

#### ***8. Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке.***

##### ***Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии***

1. Объем помощи на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС.
2. Виды кровотечений.
3. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях ЧС на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.
4. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.
5. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии

#### ***Тема 9. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке.***

##### ***Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайных ситуаций***

1. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно эвакуационного обеспечения при ЧС.
2. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления.

#### **ТЕСТ:**

***1. Повреждение целостности тканей и нарушение функций, сопровождающееся местной или общей реакцией организма, вызванное воздействием на человека факторов внешней среды, — это:***

- а) рана;
- б) травма;

в) ушиб.

**2. К закрытым повреждениям относятся:**

- а) ссадины и раны
- б) царапины и порезы;
- в) вывихи, растяжения, ушибы

**3. К открытым повреждениям относятся:**

- а) сдавления мягких тканей;
- б) раны, сопровождаемые кровотечениями;
- в) разрывы связок и сухожилий.

**4. В зависимости от характера повреждения кровотечение бывает:**

- а) венозное;
- б) внезапное;
- в) Повторное.

**5. Если кровь изливается на поверхность тела, то такое кровотечение называется:**

- а) открытым;
- б) наружным;
- в) поверхностным.

**6. Если кровотечение сопровождается излиянием крови во внутренние органы, полости и ткани, то оно называется:**

- а) внутренним;
- б) полостным;
- в) закрытым.

**7. Артериальное кровотечение возникает при:**

- а) неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов;
- б) поверхностном ранении в случае повреждения сосуда;
- в) повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении.

**8. Временную остановку кровотечения можно осуществить:**

- а) минимальным сгибанием конечности;
- б) наложением асептической повязки на место кровотечения;
- в) максимальным разгибанием конечности;
- г) пальцевым прижатием артериального сосуда выше раны.

**9. Максимальное время наложения жгута летом не более:**

- а) 120 минут;
- б) 90 минут;
- в) 60 минут;
- г). 30 минут

**10. Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту:**

- а) фамилию, имя, отчество пострадавшего;
- б) дату и точное время (часы и минуты) наложения жгута;
- в) дату и время получения ранения;
- г) время наложения жгута (часы, минуты и секунды);
- д) фамилию, имя и отчество наложившего жгут.

**11. Что необходимо сделать с раной перед наложением давящей повязки:**

- а) обработать рану йодом;
- б) промыть рану водой и обработать ее зеленкой;
- в) обработать рану перекисью водорода или слабым раствором марганцовки

**12. Способ, остановки кровотечения приданием возвышенного положения поврежденной конечности главным образом применяется при:**

- а) любых ранениях конечности;
- б) поверхностных ранениях в случае венозного кровотечения;
- в) смешанном кровотечении.

**13. Как правильно оказать помощь при кровотечении из носа:**

- а) усадить пострадавшего, наклонив его туловище вперед, положить на Спинку носа холод, плотно прижать крылья носа к перегородке на 5—10 минут, смочить кусочки ваты раствором перекиси водорода и ввести их в носовые ходы;
- б) сказать пострадавшему, чтобы он стоял, запрокинув голову назад, и не шевелился;
- в) усадить пострадавшего, наклонив его туловище вперед, смочить кусочки ваты раствором перекиси водорода и ввести их в носовые ходы, измерить температуру и дать обезболивающее.

**14. При глубоком и обширном ранении прежде всего необходимо:**

- а) продезинфицировать рану;
- б) измерить температуру;
- в) успокоить пострадавшего, дать ему успокоительное лекарство;
- г) остановить кровотечение;
- д) доставить пострадавшего в травмпункт.

**15. Какие из перечисленных веществ относятся к дезинфицирующим веществам:**

- а) бриллиантовая зелень;
- б) синтомициновая эмульсия;
- в) мазь на основе змеиного яда;
- г) борная кислота.

**Тема 10. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях**

1. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития.

2. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.
3. Профилактика острых аллергических реакций.

**Вопрос № 1** Пути разрешения попадания аллергена в сенсibilизированный организм являются:

- а) попадание аллергена в рану;
- б) ингаляция аэрозоля аллергена;
- в) внутрикожное введение аллергена;
- г) все перечисленные пути. (+)

**Вопрос № 2** Чаще всего анафилактический шок развивается при воздействии на организм:

- а) если правильные ответы 1, 2 и 3
- б) если правильные ответы 1 и 3
- в) если правильные ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4 (+)
- д) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5

**Вопрос № 3** К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относится:

1. Правильное оформление медицинской документации;
2. Наличие медицинского инструментария разового использования;
3. Тщательный сбор аллергологического анамнеза;
4. Полипрагмазия;
5. Проведение специфического лечения на фоне обострения аллергического заболевания.

**Вопрос № 4** При конституциональной иммунологической недостаточности с нарушением гуморального иммунитета вакцинацию следует проводить:

1. Живой ослабленной вакциной;
2. Убитой вакциной;
3. Ассоциированной вакциной;
4. Не проводить совсем;
5. Анатоксином. +

**Вопрос № 5** Применение адреналина рекомендуется в дозировках:

- а) 0,5-1,0 мл 0,1% раствора одномоментно;
- б) однократное введение дозы, разведенной в 10 раз;
- в) дробное введение дозы, разведенной в 10 раз;
- г) 0,5-1,0 мл 0,1% раствора, дробное введение дозы в области бедра. (+)

**Вопрос № 6** Этиологическими факторами анафилактического шока являются:

1. Лекарственные аллергены;
2. Пыльца растений;
3. Пищевые аллергены;



4. Домашняя пыль;
5. Споры грибов.

**Вопрос № 7 Чаще всего анафилактический шок развивается (особенно у детей) после употребления:**

1. Моркови
2. Капусты
3. Репы
4. Молока
5. Сельдерея

**Вопрос № 8 При аллергической конституции вакцинацию целесообразно проводить:**

1. Вакциной АКДС;
2. Вакциной АДС;
3. Столбнячным анатоксином;
4. Не проводить совсем;
5. Противодифтерийным анатоксином.

**Вопрос № 9 У больного аллергия к пенициллину. Ему противопоказан:**

- а) тетрацилин;
- б) гентамицин;
- в) ампиокс; (+)
- г) нистатин.

**Вопрос № 10 У больного аллергия к тетрациклину. Ему противопоказан:**

- а) вибрамицин;
- б) неомицин;
- в) олеандомицин;
- г) вильпрофен. (+)

**Вопрос № 11 Терапия глюкокортикостероидными препаратами показана:**

1. При тяжелом течении анафилактического шока;
2. При развитии осложнений;
3. При среднетяжелом варианте;
4. При abortивном течении анафилактического шока;
5. При легком течении анафилактического шока.

**Вопрос № 12 Для тяжелого течения анафилактического шока характерно:**

1. Молниеносное развитие клинической картины;
2. Наличие продромального периода;
3. Отек легкого;
4. Отсутствие низкого артериального давления;
5. Высокое артериальное давление.

**Вопрос № 13 Чаще всего анафилактический шок развивается при проведении специфической иммунотерапии:**

1. Пероральным введением аллергена;
2. Аппликационным введением аллергена;
3. Подъязычным введением без проглатывания;
4. Парентеральным введением аллергена;
5. Введением методом кожных квадратов.

**Вопрос № 14 В ассоциированном препарате АКДС токсические свойства наиболее присущи:**

1. Дифтерийному анатоксину;
2. Столбнячному анатоксину;
3. Всем перечисленным;
4. Коклюшному компоненту вакцины;
5. Всем, кроме коклюшного компонента.

**Вопрос № 15 Для клиники анафилактического шока характерно:**

1. Низкое артериальное давление;
2. Пульс слабого наполнения;
3. Глухие тоны сердца;
4. Высокое артериальное давление;
5. Ясные тоны сердца.

**Вопрос № 16 Причинами смерти в остром периоде анафилактического шока могут быть:**

1. Коллапс;
2. Асфиксия;
3. Отек мозга;
4. Почечная недостаточность;
5. Нарушение функции печени.

**Вопрос № 17 Чаще всего анафилактический шок вызывает:**

1. Физиологический раствор;
2. Глюкоза;
3. Хлористый кальций;
4. Пенициллин;
5. Реополиглюкин.

**Вопрос № 18 Положение больного при развившемся анафилактическом шоке должно быть:**

1. Лежащим на боку;
2. Сидящим;
3. Стоящим;
4. Лежащим на спине;
5. Положение роли не играет.

**Вопрос № 19 Чаше всего анафилактический шок развивается (особенно у детей) после употребления:**

- а) моркови;
- б) молока;
- в) сельдерея;
- г) овощного пюре.

**Вопрос № 20 Применение адреналина рекомендуется в дозировках:**

- 1. 0,3-0,5 мл 0,156 раствора одномоментно;
- 2. 0,5-1,0 мл 0,1% раствора одномоментно;
- 3. Однократное введение дозы, разведенной в 10 раз;
- 4. Дробное введение дозы, разведенной в 10 раз;
- 5. 2,0 мл 0,1% раствора одномоментно.

**9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы**

### **ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ**

- 1. Метод Г.А. Илизарова в эволюции чрескостного остеосинтеза
- 2. Монолокальный остеосинтез в лечении последствий травм конечностей
- 3. Переломы пяточной кости: клиническая диагностика, лечение
- 4. Жировая эмболия: этиология, патогенез, клиника, лечение
- 5. Эпифизеолиз головки бедренной кости
- 6. Травматический шок
- 7. Закрытая травма грудной клетки
- 8. Переломы шейки бедра, современные принципы лечения и их исходы
- 9. Переломы вертлужной впадины, современные принципы лечения
- 10. Перелом лодыжек, лечение и исход
- 11. Способы стимуляции регенерации костной и мягких тканей
- 12. Повреждение менисков коленного сустава

- 13.Метод управляемого чрескостного остеосинтеза в реабилитационно-восстановительном лечении больных с врожденной аномалией развития О.Д.С.
- 14.Современные принципы лечения гонартроза
- 15.Болезнь Пертеса. Современные принципы лечения
- 16.Врожденный вывих бедра
- 17.Оперативное лечение больных с врожденной аномалией развития тазобедренного сустава в подростковом возрасте
- 18.Остеомиелит заднего отдела стопы
- 19.Ятрогенный остеомиелит: этиология, патогенез, клиника, современные принципы лечения
- 20.Плечелопаточный периартроз, клиника, диагностика, современные принципы лечения
- 21.Ошибки и осложнения при эндопротезировании коленного сустава
- 22.Лечение посттравматических дефектов длинных костей
- 23.Остеоартроз, современные принципы лечения
- 24.Удлинение голени для увеличения роста
- 25.Моделирование формы голени с косметической целью
- 26.Компьютерное моделирование в ортопедии
- 27.Удаление посттравматических рубцов у ортопедических больных
- 28.Детский церебральный паралич, принципы ортопедического лечения
- 29.Предмет и задачи травматологии и ортопедии. Травматизм.
- 30.Профилактика травматизма. МСЭК. Диспансеризация.
- 31.Организация травматологической службы в России.
- 32.Работа травматологического пункта. Стационарная помощь.

## ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

1. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.
2. Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.
3. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов.
4. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника.
5. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза.
6. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения.
7. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах.
8. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей.
9. Вывихи. Общие понятия, способы вправления, осложнения.
10. Закрытые и открытые переломы ребер. Открытый, закрытый напряженный пневмоторакс. Гемоторакс. Клиника, диагностика, методы лечения.
11. Переломы и вывихи ключицы, механизм, клиника, лечение.
12. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Механизм, клиника, лечение.
13. Вывихи плечевой кости. Переломовывихи. Механизм, клиника, лечение.
14. Диафизарные переломы плечевой кости. Классификация, клиника, лечение
15. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.