



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)**

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине «Травматология, ортопедия и артрология»  
специальность 31.08.67 Хирургия  
Форма подготовки очная

**Владивосток  
2023**

## Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>УК-3 Г отовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	Знает	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых хирургии, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания
	Умеет	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся
	Владеет	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии
<p>ПК-5 Г отовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических</p>	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии

форм в

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;
ПК-6 Г готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах хирургии, современные хирургические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
	Владеет	Определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний;  Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; Знаниями с целью назначения необходимого лечения хирургических заболеваний;
Объемом оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой;		

**контроль достижения целей курса**

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование	
			текущий контроль	промежуточная аттестация

1	Раздел 1. Травма костно-мышечной системы Раздел 2. Реакция организма на травму Раздел 3. Нетравматические заболевания опорно-двигательного аппарата	УК-3	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-4 Вопросы к зачету 1-25
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Собеседование ПР-4 Вопросы к зачету 1-25
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-4 Вопросы к зачету 1-25
2	Раздел 1. Травма костно-мышечной системы Раздел 2. Реакция организма на травму Раздел 3. Нетравматические заболевания опорно-двигательного аппарата	ПК-5	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25
3	Раздел 1. Травма костно-мышечной системы Раздел 2. Реакция организма на травму Раздел 3. Нетравматические заболевания опорно-двигательного аппарата	ПК-6	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-25

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и	знает (пороговый уровень)	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучающихся хирургии, роль	Знание ведущих мотивов учебной деятельности обучающихся хирургии, требования ФГОС	Сформированное структурированное систематическое знание ведущих мотивов учебной деятельности	65-71

высшего		личности	к целям,	обучаемых	
<p>медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное образование</p>		<p>преподавателя как фактора</p> <p>эффективности обучения и воспитания</p>	<p>содержанию, формам обучения</p> <p>и результатам подготовки специалистов в хирургии ; цели и задачи</p> <p>непрерывного медицинского образования</p>	<p>хирургии, требования ФГОС</p> <p>к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки специалистов в хирургии ; цели и задачи непрерывного медицинского образования</p>	
<p>или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>умеет (продвинутой)</p>	<p>Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся</p>	<p>Умение систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся</p>	<p>Готов и умеет систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся</p>	<p>71-84</p>
	<p>владеет (высокий)</p>	<p>Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии</p>	<p>Навык организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии</p>	<p>Систематическое применение навыков организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии</p>	<p>85-100</p>
		<p>Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>Знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>Сформированное структурированное систематическое знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>65-71</p>
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов и заболеваний, нозологических форм в Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Информацию о развитии и течении заболевания; объективные методы обследования больного, выявить общие и</p>	<p>использовать информационные медицинские методы обследования для выявления признаков</p>	<p>использовать информационные медицинские методы обследования для выявления признаков</p>	<p>71-84</p>



		специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные;	хирургического заболевания, оценить его тяжести, интерпретировать полученные данные	хирургического заболевания, оценить его тяжести, интерпретировать полученные данные	
	владеет (высокий)	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	Навыки постановки диагноза и оказания квалифицированной помощи распространенных хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно - двигательной системы	Способность уверенно анализировать данные обследования больного и ставить на их основании диагноз, оказывать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	85-100
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах хирургии, современные хирургические технологии и оборудование	Знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	Сформированное структурированное систематическое знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	65-71
	умеет (продвинутой)	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с	Умение применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в	Готов и умеет применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в	71-84



		состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	
	владеет (высокий)	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	Навыки установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	Способность уверенно ставить диагноз, назначать и проводить необходимое лечение при хирургических заболеваниях, выполнять оперативные вмешательства и манипуляции в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	85-100

### Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Методы клинического обследования ортопедо-травматологических больных.

2. Рентгенологические методы обследования больных травматолого-ортопедического профиля. Правила проведения.

3. Основные принципы лечения переломов костей.

4. Переломы конечностей. Классификация. Клиника и диагностика. Основные методы лечения переломов.

5. Местная анестезия при лечении переломов (проводниковая, футлярная, новокаиновая блокады). Показания к общему обезболиванию при лечении переломов.

6. Открытые переломы. Определение понятия. Классификация. Клиника и диагностика. Принципы лечения открытых переломов.

7. Посттравматический остеомиелит. Этиология, клиника,

показания к оперативному лечению.

**8. Метод внеочагового компрессионно-дистракционного остеосинтеза при лечении ортопедо-травматологических пациентов. Показания и противопоказания. Техника применения (спицевые, стержневые аппараты для внеочагового остеосинтеза).**

**9. Скелетное вытяжение. Показания и противопоказания к применению. Техника наложения. Ошибки и осложнения при лечении переломов скелетным вытяжением.**

**10. Гипсовая иммобилизация в лечении переломов. Показания. Правила наложения гипсовых повязок. Ошибки и осложнения.**

**11. Кожная пластика. Виды, показания, техника операции.**

**12. Репаративная регенерация кости. Стадии сращения. Общие и местные факторы, влияющие на сращение переломов.**

**13. Замедленное сращение переломов. Клинико-рентгенологическая характеристика. Профилактика и лечение.**

**14. Ложные суставы, определение понятия. Этиология, патогенез, клиника, рентген-диагностика. Принципы лечения.**

**15. Контрактуры суставов, определение понятия. Этиология, типы контрактур. Принципы лечения.**

**16. Особенности сращения переломов костей у детей и лиц пожилого возраста. Клинико-рентгенологическая диагностика.**

**17. Сочетанные, множественные и комбинированные повреждения. Определение понятия. Значение доминирующего фактора в клинике и лечении политравм.**

**18. Реабилитация в травматологии и ортопедии (медицинская, социальная, профессиональная).**

**19. Переломы головки и шейки лучевой кости. Механизм повреждения. Диагностика и лечение. Показания к операции.**

**20. Диафизарные переломы костей предплечья. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.**

**21. Переломы лучевой кости в типичном месте. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции. Осложнения.**

**22. Медиальные переломы проксимального метаэпифиза бедренной кости. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения.**

## Оценочные средства для промежуточной аттестации

### Вопросы к зачету

1. Остеосинтез в травматологии и ортопедии. Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез, разновидности аппаратов, показания к применению, техника наложения, послеоперационное ведение больных. Осложнения.

2. Повреждения верхне-шейного отдела позвоночника. Классификация, диагностика, клиника, лечение, исходы.

3. Остеоид-остеома. Клиника, диагностика, лечение.

4. СДР, патогенез, клиника, лечение на этапах медицинской эвакуации.

5. Переломы и вывихи ключицы. Механизм травмы, классификация, диагностика, клиника, лечение, показания к открытой репозиции. Методы хирургического лечения.

6. Габитусная спина. Пороки осанки, виды, диагностика, клиника, принципы лечения.

7. Организация и содержание работы лечебного учреждения при массовом поступлении пострадавших.

8. Диафизарные переломы бедра. Механизм травмы, классификация, клиника, диагностика, лечение.

9. Анкилозирующий спондилоартрит. Современные взгляды на этиологию и патогенез, клиника, диагностика, течение, лечение. Ортопедическая тактика в зависимости от стадии течения заболевания.

10. Остеоартрозы крупных суставов. Этиология, патогенез, методы лечения, прогноз, экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

11. Вывихи плеча, классификация, клиника, диагностика, лечение.

12. Ортопедическое лечение заболеваний коленного сустава. Клиника, диагностика, лечение, экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

**13. Замедленная консолидация переломов, несросшиеся переломы и ложные суставы. Определение, классификация, современные методы консервативного и оперативного лечения.**

**14. Переломы плеча. Классификация, механизм травмы, клиника, диагностика, лечение, осложнения, реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.**

**15. Дисплазия тазобедренного сустава. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез, клиника, ранняя диагностика, лечение, исходы.**

**16. Принципы лечения переломов костей.**

**17. Переломы ребер. Классификация, диагностика, осложнения, лечение повреждений грудной клетки, створчатые переломы, плевро-пульмональный шок.**

**18. Дистрофические заболевания позвоночника. Этиология, патогенез, стадии течения, клиника, принципы современного лечения, показания к консервативным и оперативным методам лечения. Виды оперативных вмешательств при остеохондрозе позвоночника.**

**19. Классификация боевых повреждений головы, закрытая черепно-мозговая травма, клиника, дифференциальная диагностика, лечение на этапах медицинской эвакуации.**

**20. Остеопороз. Виды, осложнения, влияние на лечение повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы, меры профилактики.**

**21. Повреждения менисков коленного сустава. Классификация, клиника, диагностика, лечение, исходы.**

**22. Ортопедическое лечение церебральных параличей. Этиология и патогенез. Клиническая характеристика. Методы консервативного и оперативного лечения. Реабилитационные мероприятия.**

**23. Торакоабдоминальные ранения, клиника, дифференциальная диагностика, лечение на этапах медицинской эвакуации.**

**24. Политравма. Множественные и сочетанные повреждения.**

**Классификация, Особенности. Организация медицинской помощи при политравме в очаге в условиях медицины катастроф. Острые нарушения жизненных функций организма при политравме и борьба с ними.**

**25. Переломы костей предплечья, классификация, механизм травмы, клиника, диагностика, лечение, осложнения, исходы. Экспертиза временной нетрудоспособности.**

**Критерии выставления оценки ординатору на зачете  
по дисциплине «Травматология, ортопедия и артрология»**

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	<p>Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;</p> <p>если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;</p> <p>если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;</p>
«незачтено»	<p>Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.</p>

**Оценочные средства для текущей аттестации**

**Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Травматология, ортопедия и артрология».**

**Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой**

может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех - четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

#### Примеры тестовых заданий

1. Ключовидный отросток лопатки можно прощупать:

- а) в подмышечной ямке
- б) не прощупывается при пальпации
- в) в подключичной ямке
- г) в надключичной области
- д) через, большую грудную мышцу

2. Большой бугорок плечевой кости можно прощупать:

- а) ниже акромиона и кзади
- б) ниже акромиона и снаружи
- в) ниже акромиона и спереди
- г) ниже акромиона и изнутри
- д) прощупать нельзя

3. Подключичная артерия прижимается пальцем:

- а) ко II ребру
- б) к ключовидному отростку
- в) к I ребру в надключичной ямке
- г) к акромиону

- д) к поперечному отростку IV шейного позвонка
4. При легком сгибании в тазобедренном суставе в норме верхушка большого вертела расположена на линии:
- а) Гютера
  - б) Маркса
  - в) Розер-Нелатона
  - г) Омбредана-Перкинса
  - д) Шентона
5. При какой закрытой черепно-мозговой травме может возникнуть инфицирование субарахноидального пространства?
- а) такой травмы нет
  - б) ушибе головного мозга с трещинами теменных костей
  - в) переломе лобных костей
  - г) переломах чешуевисочных костей
  - д) переломе костей основания черепа
6. При каких из перечисленных черепномозговых травм часто происходят макроскопически определяемые изменения ликвора?
- а) сотрясение мозга
  - б) ушиб мозга
  - в) сдавленно мозга
7. Для какого варианта перелома костей черепа характерны: течение крови и ликвора из уха, носа или глотки, нарастающие кровоподтеки в области глазниц и носцеvidного отростка?
- а) перелом лобных костей
  - б) перелом средней и передней черепной ямки
  - в) перелом костей средней черепной ямки
  - г) перелом костей передней черепной ямки
  - д) перелом костей задней черепной ямки
8. Отметьте симптомы компрессии головного мозга, характерные для

**эпидуральной гематомы из поврежденной средней оболочечной артерии:**

- а) преходящая потеря сознания**
- б) потеря сознания после "светлого промежутка"**
- в) тахикардия с аритмией**
- г) брадикардия**
- д) прогрессирующее расширение зрачка на стороне поражения**

**9. Какие из перечисленных способов применяются для лечения переломов шейного отдела позвоночника без повреждения спинного мозга?**

- а) разгрузка на шите в горизонтальном положении**
- б) применение петли Глиссона**
- в) лфк для мышц по древинг-гориневской**
- г) скелетное вытяжение за череп**
- д) с помощью воротника шанца и торакокраниальной гипсовой повязки**

**10. Клиновидный компрессионный перелом тел позвонков является:**

- а) стабильным**
- б) нестабильным**

**11. Межреберную блокаду проводят инъекцией анестетиков в межреберные промежутки:**

- а) по срединно-ключичной линии**
- б) по передней аксиллярной линии**
- в) по средней аксиллярной линии**
- г) по задней аксиллярной линии**
- д) по лопаточной линии**

**12. При закрытой травме груди с синдромом флотирующей грудной стенки**

**- главная цель лечения:**

- а) снять боль при дыхании**
- б) обеспечить дренажную функцию бронхов**
- в) восстановить каркасность грудного скелета**

- г) уменьшить пневмо - и гемоторакс
  - д) предупредить возможные повреждения легких отломками ребер
- 13. В ранней диагностике внутреннего кровотечения в плевральную полость в первую очередь лучше ориентироваться:**
- а) по тахикардии, тахипноэ, жажде
  - б) по данным перкуссии и аускультации легких
  - в) по рентгенологическим
  - данным д) по данным плевральной пункции
- 14. При открытом пневмотораксе главной целью лечения является:**
- а) профилактика последствий плевропульмонального шока
  - б) герметизация поврежденной плевральной полости
  - в) борьба с гипоксией
  - г) борьба с дыхательным ацидозом
- 15. О продолжающемся кровотечении в плевральную полость свидетельствует:**
- а) свертывание пунктата при проведении пробы Рувилуа-Г регуара
  - б) сгустки в крови, полученной с помощью пункции из плевральной полости
  - в) отсутствие сгустков в крови, полученной при диагностической пункции из плевральной полости
- 16. Отметьте симптомы, характерные для перелома таза с нарушением тазового кольца в заднем отделе:**
- а) боль при попытке движений нижних конечностей
  - б) больной стремится лежать на здоровой стороне
  - в) больной стремится лежать на больной стороне
  - г) псевдоабдоминальный синдром
  - д) гематомы в паховых областях
- 17. Наиболее эффективным способом лечения разрыва лонного**

**сочленения является:**

- а) кокситная повязка**
- б) лечение с помощью гамака**
- в) чрескостный внеочаговый остеосинтез**

**18. Наилучшая фиксация костных отломков ключицы при ее остеосинтезе достигается:**

- а) внутрикостным стержнем**
- б) тонкой спицей**
- в) фиксация отломков кетгутовыми или шелковыми швами**
- г) фиксация отломков проволокой**
- д) чрескостным внеочаговым способом (типа Г.С.Сушко)**
- е) . на костный остеолиз**

**19. После вправления вывиха плеча накладывают фиксирующую повязку сроком:**

- а) на 1 неделю**
- б) на 2-3 недели**
- в) на 4-5 недель**
- г) на 6-7 недель**
- д) на 8 недель**

**20. Причиной болезненного "лопаточного хруста" чаще всего может быть:**

- а) дисплазия тела лопатки**
- б) подлопаточный бурсит**
- в) деформации угла лопатки**
- г) остеофиты**
- д) экзостозы**

*Критерии оценки тестирования*

**Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» - «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при**

**правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» - при правильном ответе 75-90% тестов. Оценка «удовлетворительно» - при правильном ответе на 61 -74% предложенных**

ординатору тестов.

### Примеры ситуационных задач

**Ситуационная задача №1. Больной М., 50 лет, дома упал с лестницы, ударившись левым тазобедренным суставом. Встать на ноги не смог, Отмечает боли в области тазобедренного сустава. Конечность ротирована кнаружи.**

*Ваш предварительный диагноз? Какие клинические симптомы надо проверить для уточнения диагноза? Окажите больному догоспитальную помощь. Как вы его будете обследовать, и лечить в стационаре?*

**Ситуационная задача №2. Больной А., 36 лет, упал на кисть, появились боли в кистевом суставе, лечился в поликлинике в течение 3-х недель. Был на больничном листе. При обследовании перелом не обнаружен. Больного выписали на работу. Работать не может, при физической нагрузке отмечает усиление боли в суставе. Обратился за консультацией. При надавливании в области анатомической табакерки усиливается боль.**

*Поставьте диагноз. Наметьте лечение. Найдите ошибку, допущенную в поликлинике.*

**Ситуационная задача №3. Подросток 14 лет, при ходьбе стопы обеих ног отклоняются кнаружи, верхушка медиальной лодыжки имеет тенденцию приближаться к полу.**

*Обследуйте, поставьте диагноз. Как лечить?*

**Ситуационная задача №4. Больной 60 лет, беспокоят постоянные, боли в левом тазобедренном суставе, ограничение движения в суставе. При осмотре конечность полусогнута, приведена, при пассивном**

**движении ощущается хруст. Боли успокаиваются при длительном покое.**

**Рентгенологически суставная щель сужена, по краям суставообразующих поверхностей отмечается костное разрастание.**

*Ваш диагноз и план лечения.*

**Ситуационная задача №5. Больной М., 66 лет, падая с лестницы, ударился правым боком. Появились сильные боли в области тазобедренного сустава и верхней трети бедра. Опереться на правую ногу не смог. При активно-пассивных движениях боли усиливаются, отмечается патологическая подвижность в В/3 бедра.**

*Что такое патологическая подвижность? Ваш диагноз? Определите тактику лечения.*

**Ситуационная задача №6. Ребенок 12 лет жалуется не усталость и умеренные боли в правом тазобедренном суставе. Не может долго играть со сверстниками. При длительной нагрузке слегка хромот.**

*Обследуйте, поставьте диагноз. Как лечить?*

**Ситуационная задача №7. В результате автоаварии двое получили закрытое повреждение костей средней трети голени справа. Обоим 24 года. Перечислите клинические симптомы, встречающиеся при переломах голени. Окажите помощь на месте происшествия. При обследовании рентгенологически в стационаре обнаружена следующая картина: «У больного С. косой перелом без смещения отломков, а у больного Н,- поперечный перелом со смещением отломков.**

*Окажите помощь. Выберите метод лечения тому и другому, объясните причину выбора метода лечения.*

**Ситуационная задача №8. Больной Н. 50 лет, 3 года назад получил закрытый перелом средней трети левого плеча. Был оперирован-**

**кортикальный, т.е. надкостный остеосинтез пластиной «Лена», гипсовая повязка была в течение 3-х недель. Перелом не сросся. Через 8 месяцев пластина удалена. При обследовании отмечается атрофия мышц плеча, патологическая безболезненная подвижность на месте перелома.**

*Поставьте диагноз. Найдите допущенные ошибки. Как вы будете лечить больного?*

**Ситуационная задача №9. Сержант С. Ранен в правую половину груди осколком артиллерийского снаряда. Через 2ч после ранения доставлен в ПМП со сбившейся повязкой в тяжелом состоянии, бледен, цианотичен, резкая одышка. В правой подлопаточной области видна неприкрытая повязкой рана размером 4^3 см, через которую при дыхании проходит воздух. Пульс 124 уд/мин.**

*Сформулируйте предварительный диагноз. Какие мероприятия, в какой последовательности и в каком подразделении ПМП, должны быть выполнены? Решите вопросы эвакуации.*

**Ситуационная задача №10. Больной 22-х лет на работе упал на ноги со 2-го этажа, появились боли в области пяточных костей. В клинике обследован рентгенологически. Имеется вколоченный перелом обеих пяточных костей.**

*Как вы будете лечить больного?Какая методика лечения выработана в нашей клинике? Сроки иммобилизации. Что вы будете рекомендовать больному после лечения?*

*Критерии оценки по решению ситуационных задач: **оценка «отлично»** ставится ординатору, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение;*

- оценку «хорошо» заслуживает ординатор, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, не решившему задачу.

### **Индивидуальное задание**

**Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия**

#### **Критерии оценки:**

**Зачтено - ординатор выполнил индивидуальное задание**

**Не зачтено - ординатор не смог выполнить индивидуальное задание**