

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО  Л.С. Агаларова

« 10 »  2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Травматология и ортопедия»  
(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

**Махачкала**

**2020 г.**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Травматология и ортопедия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29.декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры травматология и ортопедия ФПК и ППС, протокол № 8 от «10» сентября 2020г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Абакаров А.А.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № 8 от «10» сентября 2020г.,

председатель, д.м.н. доцент Л.С. Агаларова

#### Разработчики:

Зав. кафедрой, д.м.н.  
профессор

Абакаров  
(подпись)

А.А. Абакаров

Ассистент кафедры,  
к.м.н.

Магомедалиев  
(подпись)

Д.И. Магомедалиев

#### Рецензенты:

д.м.н., доцент, заведующий кафедрой  
травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМУ

Атаев А.Р.

д.м.н., заведующий кафедрой детской  
хирургии ДГМУ

Махачев Б.М.

УДК  
ББК

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Травматология и ортопедия» в дополнительном профессиональном образовании.

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»


(срок освоения 144 академических часа)

### СОГЛАСОВАНО:


Проректор по лечебной работе:

10.01.2020  Хамидов М.А.  
(дата) (подпись)

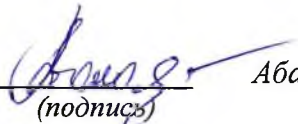
Директор института дополнительного профессионального образования

10.01.2020  Агаларова Л.С.  
(дата) (подпись)

Декан института дополнительного профессионального образования

10.01.2020  Гусейнова Р.К.  
(дата) (подпись)

Заведующий кафедрой:

10.01.2020  Абакаров А.А.  
(дата) (подпись)

# ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
по специальности «Травматология и ортопедия»  
«Травматология и ортопедия»  
(наименование программы)

№ п/п	Наименование документа
<b>1</b>	<b>Титульный лист</b>
1.1	Оборот титульного листа
<b>2</b>	<b>Лист согласования программы</b>
<b>3</b>	<b>Лист дополнений и изменений</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
<b>4</b>	<b>Состав рабочей группы</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
<b>5</b>	<b>Пояснительная записка</b>
<b>6</b>	<b>Цель</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
<b>7</b>	<b>Общие положения</b>
<b>8</b>	<b>Требования к итоговой аттестации</b>
<b>9</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b>
9.1	Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации
9.2	Квалификационные требования
9.3	Характеристика профессиональных компетенций врача травматолога-ортопеда, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
9.4	Характеристика новых профессиональных компетенций врача травматолога-ортопеда, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
<b>10</b>	<b>Учебный план</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»
<b>11</b>	<b>Календарный учебный график</b>
<b>12</b>	<b>Формы аттестации</b>
12.1	Формы промежуточной аттестации
12.2	Формы итоговой аттестации
<b>13</b>	<b>Рабочие программы учебных модулей</b>
<b>14</b>	<b>Организационно-педагогические условия</b> реализации программы
14.1	Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности
14.2	<b>Учебно-методическое и информационное обеспечение</b>
14.2.1	Учебно-наглядные пособия
14.2.2	Перечень учебных учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры
14.3	<b>Программное обеспечение и Интернет-ресурсы</b>
14.3.1	Программное обеспечение
14.3.2	Интерактивные средства обучения
14.3.3	Интернет-ресурсы
14.4	Материально-техническое обеспечение

14.5	<b>Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки</b>
14.5.1	Перечень тематических учебных комнат и лабораторий
14.5.2	<b>Учебные помещения</b>
14.5.2.1	Учебные кабинеты
14.5.2.2	Клинические помещения
<b>15</b>	<b>Приложения</b>
15.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
15.2	Основные сведения о программе

### 3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации врачей по специальности  
«Травматология и ортопедия»

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Абакаров Абакар Алиевич	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой	ДГМУ
2.	Магомедалиев Джамалудин Идрисович	К.м.н.	Ассистент кафедры	ДГМУ
3.	Абакаров Али Абакарович		Ассистент кафедры	ДГМУ



## **5. Пояснительная записка**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

Актуальность программы обусловлена необходимостью постоянного совершенствования профессиональных компетенций врачей травматологов-ортопедов по вопросам диспансеризации, маршрутизации травматологических и ортопедических больных, востребованностью современных медицинских технологий лечения пострадавших и последствий ортопедических заболеваний.

## **6. ЦЕЛЬ**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» состоит в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Программа повышения квалификации по травматологии и ортопедии отражает современное состояние развития травматолого-ортопедической помощи и учитывает задачи преподавания дисциплины в объеме 1 мес. 144 ч.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы по теме «травматология и ортопедия» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы. В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «травматология и ортопедия» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов. Преподавание ведется на клинических базах кафедры, в стационарах и травмпунктах по модулям: организация травматолого-ортопедической помощи пострадавшим с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в современных условиях; травматология; ортопедия; смежные дисциплины. Будет проводиться базисный, промежуточный и итоговый контроль знаний обучающихся.

## **7. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Цель и задачи** программы по травматологии и ортопедии.

Основной целью преподавания травматологии и ортопедии является обучение курсантов современным положениям, теоретических и практических разделов этой отрасли

медицины. Слушатели изучают краткую историю развития травматологии и ортопедии, этиологию, патогенез основных ортопедических заболеваний; механизмы повреждений, современные методы профилактики, диагностики и лечения, новые принципы проведения реабилитации у больных ортопедо-травматологического профиля.

**Задачи дисциплины:**

- 1) Усовершенствовать знания, необходимые для оказания первой медицинской и специализированной врачебной помощи травматологическим больным.
- 2) Отработка практических навыков и умений, позволяющих врачу быстро разобраться в ургентной ситуации, иметь план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, провести дифференциальный диагноз и освоить понятие «золотой час».
- 3) Интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях.
- 4) Усовершенствовать знания в профилактике и диагностике ортопедических заболеваний, последствий травм и реабилитации больного.

**Вид программы-** практико-ориентированная

**Категория обучающихся:**

по основной специальности- врачи- травматологи- ортопеды.

**Трудоемкость** освоения программы 144 академических часа

**Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

<b>График обучения</b>	<b>Ауд. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (час)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Очная с отрывом от работы	6	6	1 месяц (144 ч)

**8. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача травматолога ортопеда в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы. Итоговая аттестация включает в себя три части: тестовый контроль на компьютере или на бумажном носителе, оценка практических навыков и заключительное собеседование.

1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в

объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия».

**Документ, выдаваемый после завершения обучения.** Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

## 9. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

### 9.1. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Проект приказа министерства здравоохранения РФ «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (подготовлен Минздравом России 26.02.2019)

Требования квалификации

Уровень профессионального образования	Высшее образование – специалитет по специальности: «Лечебное дело», «Педиатрия»
Послевузовское образование	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «травматология и ортопедия» или освоение программы ординатуры «травматология и ортопедия» в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенным трудовым функциям профессионального стандарта.
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности «травматология и ортопедия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности «Детская хирургия». Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Врач-травматолог-ортопед, детский ортопед, детский травматолог, вертебролог, эндопротезист, артроскопист, реаниматолог, комбустиолог

### 9.2. Квалификационные требования

**Квалификационные требования, предъявляемые к врачу травматологу-ортопеду при прохождении программы**

Врач-специалист по травматологии и ортопедии **должен знать** в соответствии с общепринятым стандартом:

1. Федеральную и региональную нормативно-правовую базу по вопросам оказания ортопедо-травматологической помощи взрослому и детскому населению

2. Основные действующие приказы МЗ РФ и МЗ РД в области травматологии и ортопедии.
3. Основные вопросы организации травматолого-ортопедической помощи взрослому и детскому населению, работу травматологических пунктов и станций скорой помощи.
4. Клиническую и топографическую анатомию верхних и нижних конечностей и позвоночника.
5. Основное внимание обратить на анатомию черепа, головного мозга, таза и тазовых органов.
6. Понятие о травматологической болезни, шок, кровопотеря, Ганноверский код определения тяжести травмы.
7. Термическая травма, ожоговая болезнь, определение площади и глубины ожогов; схема Паркланда и Эванса.
8. Классификация травм по ВОЗ.
9. Механизм заживления раневого процесса.
10. Методы обследования травматологического и ортопедического больного.
11. Показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов.
12. Репаративная регенерация костной ткани, фазы и стадии раневого процесса.
13. Принципы и алгоритм диагностики травм и заболеваний:
  - a) Преимущества КТ и МРТ,
  - b) Роль диагностической артроскопии,
  - c) Роль биопсии в диагностике заболеваний,
  - d) Иммунологические тесты при гнойных заболеваниях, ЛИИ
14. Методы обезболивания при травмах.
15. Предоперационная подготовка больных.
16. Методы реабилитации больных, основы механотерапии, ЛФК, ФТЛ и санаторно-курортное лечение.
17. Организация медицинской службы при ЧС.
18. Основы бюджетно-страховой медицины.
19. Классификация переломов по Мюллеру.

**Должен уметь:**

1. собирать анамнез травмы и заболевания;
2. оценить тяжесть состояния больного, определить объем и последовательность оказания помощи экстренному больному;
3. определить алгоритм обследования больных с тяжелой политравмой и этапность оказания специализированной помощи экстренному больному;
4. оказать помощь при открытых переломах, переломах-вывихах, термической травме;
5. определить профилактику осложнений после хирургического лечения;
6. диагностировать врожденные ортопедические заболевания у детей младшего возраста;
7. диагностировать остеопению и остеопороз;
8. анализировать свою клиническую работу;
9. свободно читать рентгенограмму, МРТ и КТ;
10. диагностировать вид перелома, этапность оказания помощи и биомеханику остеосинтеза;
11. диагностировать разрыв «вращательной манжеты» плеча;
12. диагностировать переломы ладьевидной кости кисти;

13. диагностировать повреждения уретры;
14. установить показания и противопоказания при лечении сколиоза; врожденного вывиха бедра, косолапости, кривошеи;
15. диагностировать остеохондропатии;
16. диагностировать ДЦП;
17. диагностировать опухоли костей.

**По окончании обучения врач должен владеть профессиональными навыками**

**Манипуляции и операции.**

1. Артроскопия коленного сустава - участие в операциях;
2. Порциальная менискэктомия;
3. Пластика передней крестообразной связки;
4. Артроскопическое шейвирование коленного сустава;
5. Артроскопия других суставов;
6. Спинальная пункция;
7. Первичная хирургическая обработка;
8. Вторичная хирургическая обработка;
9. Пластика расщепленным лоскутом кожи;
10. Пластика лоскутом на ножке;
11. Сшивание сухожилий при подкожных разрывах;
12. Тотальное эндопротезирование крупных суставов (тазобедренного и коленного);
13. Применение костного цемента для фиксации имплантов;
14. Участие в операциях краниовертебральной стабилизации;
15. Атлanto-краниальный спондилодез;
16. Задний спондилодез шейного отдела позвоночника;
17. Декомпрессионная ламинэктомия;
18. Удаление копчика;
19. Репозиция отломков ключицы, иммобилизация
20. Оперативное восстановление связок при разрыве ключично-акромиального сочленения;
21. Репозиция и гипсовая иммобилизация переломов проксимального конца плечевой кости;
22. Остеосинтез диафиза плечевой кости;
23. Остеосинтез метаэпифизарных переломов плечевой кости в зоне локтевого сустава;
24. Остеосинтез при внутрисуставных переломах дистального конца плечевой кости;
25. Остеосинтез стягивающей петлей при переломе локтевого отростка;
26. Чрезкостный остеосинтез при переломах плечевой кости;
27. Субакромиальная декомпрессия при импинджмент-синдроме;
28. Восстановление манжетки ротаторов плеча;
29. Вправление травматического вывиха предплечья;
30. Остеосинтез внутреннего надмыщелка плеча;
31. Невролиз локтевого нерва;
32. Удаление головки лучевой кости;
33. Репозиция при переломах диафиза костей предплечья;
34. Закрытая репозиция и мобилизация при переломе луча в типичном месте;
35. Кортикальный остеосинтез при переломах диафиза костей предплечья;
36. Чрезкостный остеосинтез при переломах луча в типичном месте;

37. Закрытая репозиция при повреждениях кисти;
38. Остеосинтез спицами при переломах пястных костей;
39. Гипсовая иммобилизация при переломах ладьевидной кости запястья;
40. Скелетное вытяжение при переломах костей таза;
41. Остеосинтез винтами при переломах одной из стенок вертлужной впадины;
42. Остеосинтез при переломе шейки бедра;
43. Скелетное вытяжение при вертельных переломах;
44. Остеосинтез при вертельных переломах;
45. Интрамедуллярный остеосинтез при переломах диафиза бедренной кости;
46. Кортикальный остеосинтез при переломах диафиза бедра;
47. Остеосинтез спице-стержневыми аппаратами при переломе диафиза или дистального метафиза бедренной кости;
48. Остеосинтез надколенника стягивающей проволочной петлей;
49. Чрескостный остеосинтез при переломах проксимального эпиметафиза большеберцовой кости;
50. Сшивание собственной связки надколенника;
51. Пункция коленного сустава;
52. Пункция тазобедренного, плечевого, голеностопного сустава;
53. Чрескостный остеосинтез при переломах диафиза костей голени;
54. Кортикальный и интрамедуллярный остеосинтез при переломах диафиза большеберцовой кости;
55. Закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация при повреждениях в зоне голеностопного сустава;
56. Трансартикулярная фиксация голеностопного сустава;
57. Скелетное вытяжение при переломо-вывихе в голеностопном суставе;
58. Закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация при переломах у детей;
59. Эпи- и периневральный шов нерва;
60. Сосудистый шов при повреждении магистральных артерий и вен;
61. Реконструктивные операции на культих конечностей;
62. Операции при мышечной кривошеи;
63. Операции на тазобедренном суставе при дисплазиях у детей;
64. Консервативное лечение новорожденных и детей раннего возраста при врожденном вывихе бедра;
65. Операции при врожденной косолапости;
66. Консервативное лечение сколиоза;
67. Оперативная стабилизация грудного и поясничного отдела позвоночника;
68. Оперативное стенозирующего лигаментита;
69. Корригирующая межвертельная остеотомия бедра;
70. Удлинение бедра и голени;
71. Операции при статической деформации стопы;
72. Удаление хондромных тел из коленного сустава;
73. Синовэктомия коленного сустава.

Курсант травматолог-ортопед за период обучения должен повысить уровень компетентности в области современных понятий в малоинвазивных технологиях, высокотехнологичных оперативных вмешательствах, диагностике сочетанных патологий современными методами.

## Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
Код	наименование	уровень квалификации	Наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза	А/01.8	8
			Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	8
			Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	А/03.8	8
			Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	А/04.8	8
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	А/05.8	8

			населения		
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/06. 8	8
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07. 8	8
В	Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в стационарных условиях	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза	B/01. 8	8
			Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности	B/02. 8	8
			Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	B/03. 8	8
			Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы	B/04. 8	8
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	B/05. 8	8
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение	B/06. 8	8



		медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	В/07. 8	8

### **9.3 Характеристика профессиональных компетенций врача травматолога-ортопеда, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия»**

К базовым сформированным компетенциям, подлежащим совершенствованию относятся универсальные компетенции (УК) и профессиональные компетенции (ПК), которыми владеет врач к началу обучения из ординатуры/интернатуры.

К сформированным УК относятся готовность:

- К абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- К управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 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, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

**К сформированным ПК относятся:**

**В профилактической деятельности:**

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

- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).

#### **В диагностической деятельности:**

- Способностью и готовностью к постановке диагноза на основании клинического исследования в области травматологии и ортопедии (ПК-5);
- Способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациента для современной диагностики групп заболеваний и патологических процессов у травматолого-ортопедических больных (ПК-6);
- Способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы ортопедических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, систем и организма в целом, анализировать закономерность функционирования органов и систем при системных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в реанимационной группе заболеваний (ПК-7).

#### **В лечебной деятельности:**

- Способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при ортопедических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и летальные исходы (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы и крови);

своевременно выявить жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-8);

- Способностью и готовностью назначить травмированным больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, как профильным ортопедическим больным, так и больным с другими заболеваниями (инфекционными и неинфекционными заболеваниями, ведение беременности, прием родов и т. д.) (ПК-9).

#### **В реабилитационной деятельности:**

- Способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-10);
- Способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации ортопедических больных (двигательной активностью, в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-11).

#### **В организационно-управленческой деятельности:**

- Способность и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международные систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций в области травматологии и ортопедии (ПК-12);
- Способность и готовностью использовать знания, организационные структуры в области травматологии и ортопедии, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений (по травматологии), проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам травматолого-ортопедического профиля (ПК-13);
- Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам травматолого-ортопедического профиля (ПК-14);

- Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков владений (ПК-15).

**В психолого-педагогической деятельности:**

- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-16).

В результате освоения программы повышения квалификации «Травматология и ортопедия» слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения следующих компетенций. См. табл.2.

Таблица №2

Вид деятельности: профилактическая (соответствует трудовой функции профессионального стандарта: проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни санитарно-гигиенического просвещения населения)		
Профессиональные Компетенции	Умения	Знания
<b>ПК 1</b> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния здоровья человека факторов среды его обитания.	Проводить санитарно-просветительную работу среди взрослого населения по формированию элементов здорового образа жизни (отказ от курения и пагубного потребления алкоголя, оптимизация физической активности, рациональное питание, нормализация индекса массы тела).	Основные характеристики и условия здорового образа жизни, методы его формирования. Факторы риска хронических артрозов, травм в быту, на производстве, заболеваний врожденного характера: врожденный вывих бедра, косолапость, кривошея.
<b>ПК 2</b> Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Проводить краткое и углубленное, индивидуальное и групповое (школа для пациентов) профилактическое консультирование по коррекции факторов риска заболеваний. Оценить физическое, нервно-психическое	Основные стратегии профилактики принципы профилактического наблюдения за взрослым населением различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование,

	состояние в различные возрастные периоды	вакцинопрофилактика). Понимание задач профилактики заболеваний взрослого населения, врожденных уродств у детей.
--	--	--

## 10. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной программы повышения квалификации врачей по специальности  
«Травматология и ортопедия»

**Цель:** совершенствование теоретических знаний и практических навыков в вопросах диагностики и лечения травм, последствий травм, врожденных и приобретенных заболеваний опорно-двигательной системы с применением остеосинтеза и эндопротезирования.

**Вид программы-** практико- ориентированная

**Категория обучающихся:** по основной специальности- врачи травматологи-ортопеды

**Трудоемкость обучения:** 144 часа (4 недели, 1 месяц)

**Режим занятий:** 6 академических часов в день, 6 дней в неделю

**Форма обучения:** очная, с отрывом от работы

### Распределение часов по модулям (курсам)

№	Наименование модуля	Всего часов в (ЗЕ)	в том числе		Форма контроля
			лекции и	ПЗ/СЗ	
1.	<b>Фундаментальные дисциплины:</b> Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ реабилитация травматолого-ортопедических больных	14	6	8	Тестирование собеседование
	<b>Специальные дисциплины</b>	96	34	62	Тестирование
2.	Общие вопросы травматологии и ортопедии	30	10	20	текущий контроль
3.	Частные вопросы травматологии и ортопедии	48	24	24	текущий контроль
4.	Остеосинтез в травматологии и ортопедии	18	10	8	текущий контроль
	<b>Смежные дисциплины:</b>	16	8	8	Тестирование
5.	Клиническая анатомия и оперативная хирургия	8	4	4	текущий контроль
6.	Анестезия, интенсивная терапия и реанимация при травматологических и ортопедических операциях	8	4	4	текущий контроль

7.	<b>Обучающий симуляционный курс</b>	<b>12</b>	-	-	промежуточная аттестация
<b>Экзамен</b>		<b>6</b>	-		
<b>ИТОГО</b>		<b>144</b>	<b>48</b>	<b>78</b>	

### 11. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Фундаментальные дисциплины	14	-	-	-
Специальные дисциплины	22	36	36	10
Смежные дисциплины	-	-	-	8
ОСК	-	-	-	12
Итоговая аттестация	-	-	-	6
<b>Всего</b>	<b>144</b>			

### Календарный план

Дни цикла	Часы	Лекции/ Прак зан	Тема
1	2	Л	Организация травматолого-ортопедической помощи, реабилитация травматолого-ортопедических больных в РФ и РД
	1	С	Состояние травматологической и ортопедической помощи в РД
	1	Л	Особенности современной травматологической и ортопедической заболеваемости
	1	С	Классификация и характеристика травм
	1	Л	Алгоритм оказания специализированной медицинской помощи при изолированной травме
2	1	Л	Политравма
	1	С	Травматизм, современная классификация
	1	С	Алгоритм оказания помощи при сочетанной травме
	2	П	Определение группы крови, пункция подключичной вены, реанимация больных после тяжелых травм
	1	Л	Основы детской травматологии
3	1	П	Профилактика травматизма на производстве
	1	Л	Современные методы исследования в травматологии
	1	С	Как читать рентгенограммы, КТ и МСКТ - расшифровка
	2	П	Профилактика ДТТ в большом городе
	1	Л	Детский травматизм и его профилактика

4	2	П	Комбинированные травмы, характеристика
	1	Л	Работа травмпункта
	2	П	Приказы МЗ об организации детских травмпунктов
	1	Л	Ортопедические кабинеты
5	2	Л	Медицинская реабилитация больных после политравм
	2	С	Аппараты механотерапии, восстановления функции суставов
	2	П	Шов сухожилий сгибателей и разгибателей
6	2	С	Диагностика заболеваний ОДА
	1	Л	ВТЭО – профилактика ТЭЛА
	1	П	Скелетная травма
	2	П	Консервативные методы лечения травм
7	1	Л	Внутренний остеосинтез
	1	Л	Классификация травм по Мюллеру
	1	П	Осложнения травм и ошибки в травматологии
	2	П	Костная аллопластика и консервация костей
	1	П	Пластика сухожилий и шов сухожилий
8	2	Л	Ультразвуковая диагностика травм и ортопедических заболеваний
	1	С	Современные достижения МРТ-исследований
	1	Л	Репаративная регенерация костной ткани
	1	С	Огнестрельные ранения, тактика лечения
	1	Л	Ожоги, современная тактика диагностики и лечения
9	1	Л	Раны и раневая инфекция
	1	С	Анаэробная инфекция, диагностика
	1	С	Жировая эмболия, диагностика, лечение
	2	П	Внеочаговый остеосинтез
	1	Л	Биологический остеосинтез
10	1	П	Профилактика жировой эмболии в травматологии
	1	Л	Damage control, суть методы, место его в травматологии
	1	С	Отморожения и электротравмы
	2	П	Аппараты внешней фиксации
	1	П	Классификация и диагностика ЧМТ
11	2	Л	Особенности детской травмы, диагностика
	1	Л	Особенности рентгена, КТ и МРТ у детей
	2	П	Основные методы лечения травм у детей
	1	Л	Травматическая болезнь
12	2	Л	ШОК и РДСВ
	2	С	Диагностика и лечение ЧМТ, современная классификация
	2	П	Классификация ком по шкале Глазго
13	2	С	Показание к трахеостомии, принципы ведения больных
	1	Л	Повреждения позвоночника и спинного мозга
	1	П	Методы хирургического лечения неосложненной травмы позвоночника
	2	П	Как наложить петлю Глиссона, воротник Шанца, фиксатор Котреля-Дюбуссе.
14	1	Л	Лечение неосложненных переломов позвоночника
	1	Л	Фиксаторы СД и ЛСЗ
	1	П	Профилактика пролежней
	2	П	Торако-абдоминальные ранения
	1	П	Классификация повреждений груди
15	2	Л	Травмы груди, пневмоторакс, гемоторакс

	1	С	Переломы ребер
	1	Л	Повреждение легких, сердца, диафрагмы
	1	С	Дренирование плевральной полости по Бюлау, по Шарипову
	1	Л	Повреждение живота и таза
16	1	Л	Диагностика повреждения органов живота и таза
	1	С	Лапароцентез, лапароскопия
	1	С	УЗИ органов брюшной полости
	2	П	Двойные флотирующие переломы ребер
	1	Л	Ранения сердца, осложнения
17	1	П	Переломы ключицы и лопатки
	1	Л	Переломы в области плечевого сустава, классификации по Мюллеру, методы лечения
	1	С	Блокирующий остеосинтез ключицы
	2	П	Блокирующий остеосинтез плеча
	1	П	Чрезмышечковые переломы локтевого сустава
18	2	Л	Переломы в области локтевого сустава у детей и взрослых, классификация, методы лечения
	1	Л	Лечение переломов локтевого отростка, шов по Веберу
	1	Л	Переломы костей предплечья
19	2	Л	Классификация переломов в области запястья, кисти, перелом –вывих Беннета
	2	С	Микрохирургия кисти
	2	П	Техника операция шва сухожилий
20	2	С	Переломы костей таза, современные методы лечения
	1	Л	Переломы шейки бедра
	1	П	Блокируемый остеосинтез Гамма-гвоздем
	2	П	Блокируемый остеосинтез бедра
21	2	Л	Остеосинтез верхнего конца бедра гамма-гвоздем
	2	П	
	2	П	Блокирующий остеосинтез
22	6	ОСК	Базовая сердечно- легочная реанимация с дефибрилляцией
23	6	ОСК	Экстренная медицинская помощь
24	6		Экзамен
Итого	144 часа		

## 12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1 Формы промежуточной аттестации: зачет

12.2 Форма итоговой аттестации: экзамен

Для оценки исходного уровня знаний слушателей предусмотрено проведение базового контроля знаний.

Для оценки текущего уровня освоения образовательной программы проводится периодический тестовый контроль.

Освоение программы завершается итоговой аттестацией (сертификационным экзаменом), состоящей из решения тестовых заданий, ситуационных задач, собеседований с членами экзаменационной комиссии и определения практических навыков.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам освоившим часть



дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или периоде обучения.

### **12.2.2 Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:**

1. Современные методы лечения в травматологии и ортопедии.
2. Повреждения сухожилий. Диагностика и лечение.
3. Переломы и вывихи костей предплечья. Механизмы травмы. Диагностика . Лечение.
4. Повреждения голеностопного сустава. Повреждение связок. Перелом и вывих таранной кости. Диагностика и лечение.
5. Перелом костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца. Диагностика и лечение.
6. Остеохондропатии: Болезнь Келлер I, Келлер II, Болезнь Кинбека, Болезнь Кальве, Болезнь Шеермана-Мау.
7. Паралитическая деформация. Спастический паралич. Вялый паралич. Диагностика и лечение.
8. Деформация стоп. Плоскостопие, полая стопа, деформация I-го пальца стопы, молоткообразные пальцы. Диагностика и лечение.
- 9.Регенерация и репарация костной ткани (организующие системы костной ткани, типы костного сращения, стадии).
10. Общие принципы лечения повреждений ОДС (на примере переломов длинных трубчатых костей).
11. Консервативные и оперативные методы лечения ортопедо-травматологических больных (общая характеристика).
12. Этиология и патогенез травматического шока. Интенсивная терапия при травматическом шоке.
13. Политравма. Классификация. Особенности диагностики и тактики лечения.
14. Переломы лучевой кости в типичном месте (механизм травмы, диагностика, лечение).
15. Переломы локтевого отростка (механизм травмы, клиника, лечение).
16. Травматический вывих предплечья (механизм травмы, клиника, лечение).
17. Диафизарные переломы плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).
18. Переломы хирургической шейки плеча (механизм травмы, диагностика, лечение).
19. Травматический вывих плеча (механизм травмы, клиника, лечение).
20. Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости (механизм травмы, клиника, лечение).
21. Повреждение акромиально-ключичного сочленения, вывих акромиального конца ключицы (механизм травмы, клиника, диагностика, лечение).
22. Переломы ключицы (механизм травмы, клиника, лечение).
23. Переломы ребер (механизм травмы, диагностика, лечение).
24. Стабильные и нестабильные переломы позвоночника (механизм травмы, диагностика, лечение).
25. Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза. Методы лечения переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца.
26. Травматические вывихи бедра (механизм травмы, клиника, лечение).
27. Переломы шейки бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).
28. Диафизарные переломы бедренной кости (механизм травмы, клиника, лечение).
29. Повреждение связок коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).

30. Переломы надколенника (механизм травмы, клиника, лечение).
31. Повреждение менисков коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).
32. Внутрисуставные переломы костей коленного сустава (механизм травмы, клиника, лечение).
33. Диафизарные переломы костей голени (механизм травмы, клиника, лечение).
34. Переломы лодыжек (механизм травмы, клиника, лечение).
58. Диагностика и лечение наиболее часто встречающихся переломов лодыжек (типа Дюпюитрена, типа Десто).
35. Переломы пяточной кости (механизм травмы, клиника, лечение).
36. Переломы костей предплюсны (механизм травмы, клиника, лечение).
37. Организация ортопедо-травматологической помощи в РФ.
38. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии.
39. Причины минерального дисбаланса костной ткани. Понятие остеопороза, классификация, профилактика, диагностика, коррекция, лечение.
40. Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и лечение.
41. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика, принципы лечения.
42. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя диагностика.
43. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
44. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра.
45. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.
46. Врожденная косолапость. Клиника и принципы лечения.
47. Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Принципы диагностики и лечения.
48. Вальгусное отклонение I пальца стопы. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению.
49. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легг-Кальве-Пертеса) диагностика, принципы лечения.
50. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд-Шлаттера), рассекающий хондрит коленного сустава (болезнь Кенига) – диагностика, принципы лечения.
51. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Этиология и патогенез остеохондроза позвоночника.
52. Спондилолистез. Клинико-рентгенологическая картина, лечение.
53. Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез. Классификация сколиозов.
54. Принципы клинической и рентгенологической диагностики сколиоза. Прогнозирование.
55. Комплексное консервативное лечение сколиоза. Оперативное лечение.
56. Принципы ортопедического лечения ревматоидного полиартрита.
57. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.
58. Варусная деформация шейки бедренной кости. Этиология, клиника, лечение.
59. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Классификация, этиология, патогенез.
60. Клинико-рентгенологическая диагностика дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. Особенности ранней диагностики дегенеративно-дистрофических

заболеваний тазобедренного и коленного суставов.

61. Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов. Показания и варианты оперативного лечения остеоартроза крупных суставов.
62. Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых. Ранняя диагностика и лечение.
63. Эндопротезирование крупных суставов при заболеваниях и повреждениях. Показания к эндопротезированию, типы эндопротезов.
64. Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.
65. Злокачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.
66. Виды операций при злокачественных новообразованиях костей. Современные взгляды на тактику оперативного лечения.
67. Способы ампутации конечностей. Показания и противопоказания к протезированию. Болезни ампутационной культы.
68. Диспансеризация ортопедо-травматологических больных.
69. Отличие травматического шока от ожогового (клинические проявления, оценка степени тяжести, особенности противошоковой терапии).
70. Классификация кровотечений. Временная и окончательная остановка. наружного кровотечения. Способы остановки наружного кровотечения.
71. Причины, профилактика, способы остановки вторичного наружного кровотечения.
72. Виды иммобилизации при повреждении конечностей, таза и позвоночника.
73. Классификация ран. Особенности морфологии огнестрельной раны и клинического течения раневого процесса при огнестрельных ранениях.
74. Хирургическая обработка ран, ее виды, показания, общие принципы. Виды швов, накладываемых на рану после хирургической обработки. Сроки их наложений.
75. Техника первичной хирургической обработки огнестрельных ран. Показания к дренированию и виды дренажей.
76. Минно-взрывная травма: классификация, диагностика, принципы лечения.
77. Классификация местных и общих осложнений раневого процесса.
78. Ранняя диагностика и принципы лечения анаэробной инфекции, ее основные клинические отличия.
79. Патогенез синдрома длительного сдавления (СДС). Стадии процесса, их клиническое течение.
80. Переломы таза. Возможные осложнения и особенности оказания помощи.
81. Признаки продолжающегося кровотечения в плевральную полость - гемоторакс.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача травматолога-ортопеда**

1. Клиническое обследование больного с травмой опорно-двигательного аппарата;
2. Клиническое обследование больного с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
3. Проведение инфузионной терапии, определение объема необходимых для инфузии жидкостей;
4. Участие в реанимационных мероприятиях;
5. Проведение местной анестезии;
6. Проведение проводниковой анестезии;
7. Новокаиновые блокады при переломах ребер;
8. Обосновать план оперативного лечения;

9. Обосновать тактику реабилитации у больных с острой травмой и ортопедическими заболеваниями.
10. Оценка степени консолидации переломов по данным рентгенографии;

### Темы рефератов

1. Переломы: классификация.
2. Ортопедические заболевания: этиопатогенез и классификация.
3. Ампутации: виды и показания. Принципы протезирования верхних и нижних конечностей.
4. Ошибки и осложнения в лечении переломов.
5. Детский травматизм: характеристика и профилактика.
6. Вывихи: классификация, принципы лечения.
7. Протезирование и ортопедические аппараты в травматологии и ортопедии. Экспресспротезирование.
8. Ауто-алло- и гомопластика в травматологии и ортопедии.
9. Погружной металлостеосинтез: виды, показания к применению.
10. Скелетное вытяжение: виды, показания к применению.
11. Транспортная и лечебная иммобилизация: виды, показания к применению.
12. Остеогенез: классификация, характеристика, виды сращения перелома.
13. Обследование больных ортопедо-травматологического профиля.
14. Основные принципы лечения больных ортопедо-травматологического профиля.
15. Реанимация в травматологии.

### Примеры тестовых заданий

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1.001 Формированию "болезни перелома" способствует:

- а) ранняя функция
- б) длительная иммобилизация
- в) боль и нарушение функции конечности
- г) потеря механической нагрузки конечности
- д) правильно Б,В,Г (+)
- е) правильно А,Б,В

1.002 Основными принципами внутреннего остеосинтеза являются:

- а) анатомическая репозиция
- б) стабильная внутренняя фиксация
- в) сохранение кровоснабжения фрагментов кости
- г) ранняя безболезненная функция конечности
- д) дополнительная гипсовая иммобилизация
- е) правильно А,Б,В,Г. (+)

1.003 Целью оперативного лечения переломов являются:

- а) исключение длительной иммобилизации суставов
- б) точная реконструкция внутрисуставных повреждений
- в) ранняя и стабильная фиксация перелома
- г) улучшение кровоснабжения кости
- д) правильно А,Б,В. (+)

1.004 Стабильность накостного остеосинтеза обеспечивается:

- а) качественными характеристиками металла
- б) статическими и динамическими силами напряжения и жёсткости конструкции
- в) использованием большого количества винтов
- г) увеличением размеров нагружаемой поверхности
- д) правильно а,б,г (+)

1.005 Концепция накостного остеосинтеза имеет следующие цели:

- а) минимальное интраоперационное нарушение кровоснабжения
- б) улучшение консолидации под пластиной
- в) минимальное повреждение кости
- г) оптимальная переносимость тканями металла
- д) использование прочных винтов
- е) правильно а,б,в,г (+)

1.006 Стабильность при использовании стягивающих винтов обеспечивается:

- а) введением центрального винта под прямым углом к оси кости, а боковых – под прямыми углами к поверхности перелома (+)
- б) введением винтов под прямым углом к оси кости
- в) введением винтов под прямым углом к плоскости перелома
- г) введением большего количества винтов

1.007 Защитная, или нейтрализационная пластина используется:

- а) при выполнении фиксации перелома стягивающими винтами
- б) при угрозе развития инфекции
- в) при компрессионном остеосинтезе (+)
- г) при поперечных переломах

1.008 Опорная пластина используется:

- а) при диафизарных переломах
- б) при оскольчатых переломах
- в) при метафизарных и эпифизарных переломах (+)
- г) при инфицированных переломах

Необходимым условием для фиксации стягиванием являются:

- а) способность пластины или проволоки выдерживать действие растягивающих сил
- б) способность кости выдерживать компрессию
- в) дефект противоположного пластине кортикального слоя
- г) интактность противоположного пластине кортикального слоя
- д) правильно а,б,г (+)

1.010. Мостообразующие пластины применяют:

- а) при переломе двух сегментов
- б) при поперечных переломах
- в) при оскольчатых переломах (+)
- г) при внутрисуставных переломах

1.011 Использование интермедуллярного стержня с блокированием обеспечивает:

- а) ротационную стабильность
- б) осевую стабильность

- в) миниинвазивную технику операции
- г) максимальную стабильность
- д) профилактику осложнений
- е) правильно а,б,в (+)

1.012 Перелом хирургической шейки лопатки со смещением необходимо лечить:

- а) гипсовой повязкой Дезо
- б) Гипсовой торакобрахиальной повязкой
- в) на отводящей торакобрахиальной шине с вытяжением за локтевой отросток
- г) на скелетном вытяжении за локтевой отросток
- д) открытая репозиция и фиксация пластиной
- е) правильно в, д. (+)

1.013 Показанием к операции при переломах ключицы являются:

- а) перелом диафиза ключицы со смещением
- б) латеральный перелом ключицы со смещением
- в) угроза перфорации кожи отломком
- г) перелом, сопровождающийся нейроваскулярными нарушениями
- д) открытые переломы
- е) перелома, сочетающиеся с переломом хирургической шейки лопатки
- ж) правильно б,в,г,д,е (+)

1.014 Показанием к операции при переломах хирургической шейки плеча являются:

- а) абдукционные переломы со смещением
- б) переломо-вывихи
- в) вколоченные переломы
- г) нестабильные переломы
- д) переломы большого бугра со смещением
- е) интерпозиция сухожилием двуглавой мышцы
- ж) Правильно б,г,д,е. (+)

1.015 При переломах плечевой кости в нижней 1/3 целесообразно использовать доступ:

- а) передний
- б) внутренний
- в) задний (+)
- г) наружный

1.016 При переломах обеих костей предплечья целесообразно оперативно фиксировать:

- а) одну лучевую кость
- б) обе кости (+)
- в) одну локтевую кость
- г) одну из костей с дополнительной гипсовой фиксацией

1.017 При переломах таза с нарушением непрерывности переднего и заднего отделов в качестве противошоковых мероприятий целесообразно использовать:

- а) положение Волковича
- б) скелетное вытяжение
- в) стержневой аппарат
- г) открытую репозицию и внутренний стабильный остеосинтез

- д) ограничиться внутритазовой блокадой по Школьникову - Селиванову  
е) правильно Б,В. (+)

1.018 При переломах диафиза бедренной кости целесообразно использовать:

- а) внутренний доступ  
б) передний доступ  
в) передне - наружный доступ  
г) наружный в виде «почтового ящика» (+)  
д) задний доступ

1.019 При закрытых оскольчатых переломах диафиза большеберцовой кости целесообразно:

- а) проводить в первые часы внутри канальный остеосинтез стержнем  
б) накостный остеосинтез в первые сутки  
в) ограничиться гипсовой повязкой  
г) скелетным вытяжением (+)  
д) в экстренном порядке провести внеочаговый остеосинтез аппаратом Илизарова

1.020. При оперативном лечении переломов лодыжек операция начинается в последовательности:

- а) фиксации внутренней лодыжки, наружной, межберцового синдесмоза, заднего края большеберцовой кости  
б) фиксации заднего края, внутренней лодыжки, наружной, межберцового синдесмоза  
в) фиксации межберцового синдесмоза, наружной лодыжки, внутренней, заднего края  
г) фиксации наружной лодыжки, заднего края, внутренней лодыжки, межберцового синдесмоза (+)

### Примеры ситуационных задач

#### Клиническая задача № 1

Мужчина 52 лет. Беспокоит постоянная ноющая боль в левом коленном суставе. Не может выполнять разгибательные движения в коленном суставе и передвигаться. При попытке разогнуть ногу боль усиливается.

Два дня назад при спуске с лестницы оступился, почувствовал резкую боль по передней поверхности бедра и дальше не смог самостоятельно передвигаться. Госпитализирован в хирургическое отделение по месту жительства. Наложена гипсовая лонгета, которая на другой день была заменена ортезом. Переведен в травматологическое отделение для оперативного лечения.

В анамнезе гипертоническая болезнь, нарушение ритма сердца по типу частой желудочковой экстрасистолии. Принимает этацизин 50 мг х 3 раза / сутки, нерипрел 5/1,25 х 1 раз сутки Операции: 20 лет назад по поводу узлового токсического зоба – принимает элтероксин 75 мг/сутки. 4 года назад артроскопия правого коленного сустава.

Локальный статус. Левая нижняя конечность находится в ортопедическом ортезе в разогнутом состоянии. После снятия ортеза – кожные покровы бледноватые, чистые, имеется отечность области коленного сустава +5 см. При пальпации выявляется болезненность мягких тканей по передней поверхности левого бедра и коленного сустава. В области проекции сухожилия 4-х главой мышцы бедра западение, усиливающееся при попытке разогнуть голень.

Вопросы. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента? Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования. Составьте план лечения данного

пациента. Имеются ли абсолютные показания к оперативному лечению? Ваши рекомендации при выписке.

### **Клиническая задача № 2**

Больная 27 лет. При госпитализации в травматологическое отделение беспокоит боль в области левого голеностопного сустава, в основном постоянная, усиливается по ночам, носит ноющий характер. Также беспокоит небольшая боль при пальпации грудины. Анамнез заболевания. Две недели назад попала в ДТП. Была водителем автомобиля. Не справилась с управлением – съехала в кювет, перевернулась. Транспортирована в ближайшую больницу.

Первая врачебная помощь оказана в хирургическом отделении ЦРБ. Выставлен диагноз: сочетанная травма. ДТП. Закрытая травма грудной клетки. Перелом тела грудины. Ушибы, ссадины грудной клетки, передней брюшной стенки. Закрытый пронационный перелом лодыжек со смещением отломков. После проведения лечения хирургической патологии больная переведена в травматологическое отделение для дальнейшего лечения пронационного перелома.

Локальный статус. Левый голеностопный сустав иммобилизован гипсовой лонгетной повязкой. После ее снятия выявляется отечность области голеностопного сустава + 2см, болезненность при поверхностной пальпации, значительное ограничение амплитуды движения в голеностопном суставе как при активном, так и при пассивном движении. На рентгенограмме, датированной днем травмы, имеется пронационный «завершенный» перелом Дюпюитрена.

Вопросы. Какой диагноз необходимо выставить данной пациентке? Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования. Составьте план лечения данной пациентки. Ваши рекомендации при выписке.

### **Клиническая задача № 3**

Мужчина 65 лет. Беспокоит выраженная боль в левом бедре и левом предплечье, невозможность осевой нагрузки и самостоятельного передвижения. Беспокоит менее выраженная боль в грудной клетке справа с локализацией в области ключицы, наличие раны в области средней трети левого бедра и волосистой части головы.

Анамнез. Травма сегодня около 19-40, ДТП. Пострадавший был за рулем ВАЗ-2105. Случилось лобовое столкновение со встречным автомобилем. Доставлен бригадой ССМП в травмоцентр первого уровня. В момент оказания помощи на дороге АД 90/60 мм рт. ст., пульс 98 в 1 мин. Выполнено обезболивание, инфузионная терапия, наложена иммобилизация шинами Крамера на левое предплечье с захватом локтевого сустава, на правую н/конечность от кончиков пальцев до в/3 бедра. На рану в области ср/3 левого бедра наложена асептическая повязка.

В приемном покое АД 110/70 мм. рт. ст., пульс 80 в 1 мин. На левой нижней конечности кровоостанавливающий жгут, который не функционирует ввиду того, что практически болтается на конечности, имеется транспортная иммобилизация пластиковой шиной на всей конечности. Повязка на области средней – нижней трети левой голени значительно промокла кровью. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. В легких дыхание везикулярное, ослабленное, хрипов нет; сердечные тоны ритмичные, 90 в 1 минуту, АД 100/60 мм. рт. ст., живот мягкий безболезненный во всех отделах.

Локальный статус. Имеется выраженная деформация левого бедра на уровне средней трети, с наружной стороны в этой же области рана с неровными краями размером до 5 см с незначительным кровотечением. При пальпации определяется болезненность всего левого бедра, при перкуссии боль усиливается с иррадиацией в область деформации. Имеется абсолютное укорочение левой нижней конечности минус 5 см. Имеется выраженная деформация левого предплечья на уровне средней трети. При пальпации определяется болезненность всего левого предплечья. Имеется абсолютное укорочение левой верхней конечности минус 4 см за счет предплечья. Неврологической и сосудистой симптоматики в верхней и нижней левых конечностях нет. Локальная болезненность в



области передней правой половины грудной клетки по ключице и ребрам до 4-5-го. 14 Рубленая рана волосистой части головы в лобно-теменной области справа длиной до 3 см.

В приемном покое продолжена инфузионная терапия – физ. рр 250,0;

УЗИ органов брюшной полости, консультация хирурга и нейрохирурга. СКТ черепа, грудной клетки, брюшной полости. В перевязочной произведено наложение швов на рану головы и бедра под местной анестезией (новокаин 2% - 6,0), асептическая повязка, Проведена спица через бугристость большеберцовой кости для скелетного вытяжения под местной анестезией (лидокаин 2%- 4,0). Иммобилизация перелома костей предплечья гипсовой лонгетой от головок пястных костей до с/3 плеча. После консультации с реаниматологами больной транспортирован в экстренном порядке в ПИТ (палата интенсивной терапии).

Вопросы. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента? Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования. Составьте план лечения данного пациента. Ваши рекомендации при выписке.

## **Ответы на клинические задачи по травматологии**

### **Клиническая задача № 1**

Диагноз. Закрытый дегенеративный подкожный разрыв сухожилия четырехглавой мышцы левого бедра. Гипертоническая болезнь, нарушение ритма сердца по типу частой желудочковой экстрасистолии.

Обоснование диагноза. Диагноз выставлен на основании жалоб: не может выполнять разгибательные движения в коленном суставе и передвигаться. При попытке разогнуть ногу боль усиливается. На основании данных анамнеза заболевания: два дня назад травма. На основании данных локального статуса: имеется отечность области коленного сустава +5 см. При пальпации выявляется болезненность мягких тканей по передней поверхности левого бедра и коленного сустава. Значительная болезненность выявляется области прикрепления сухожилия 4-главой мышцы бедра к надколеннику. При попытке разогнуть голень боль усиливается

План обследования. Готовить пациента к операции: ПАК, группа крови, ЭКГ, ПАМ, КГ, биохимия крови, RW, кровь на гепатиты В и С. Для подтверждения диагноза можно выполнить МРТ и УЗИ исследование области коленного сустава.

План лечения. Оперативное лечение – шов сухожилия четырехглавой мышцы левого бедра. Иммобилизация коленного сустава в разогнутом положении, физиопроцедуры, ЛФК.

Рекомендации при выписке:

1. Иммобилизация коленного сустава в течение 8 недель.
2. Прием хондропротекторов.
3. ЛФК, массаж.
4. Санаторно-курортное лечение.

### **Клиническая задача № 2**

Диагноз. ДТП. Сочетанная травма. Закрытый перелом малоберцовой кости в нижней трети со смещением отломков, Закрытый перелом внутренней лодыжки со смещением отломков, повреждение дистального межберцового синдесмоза, подвывих 35 левой стопы кнаружи. Закрытая травма грудной клетки. Перелом тела грудины без смещения. Ушибы, ссадины грудной клетки, передней брюшной стенки.

Обоснование диагноза. Диагноз выставлен на основании жалоб. На основании данных анамнеза заболевания: ДТП; на основании объективных данных: левый голеностопный сустав иммобилизован гипсовой лонгетной повязкой. После ее снятия выявляется отечность области голеностопного сустава + 2 см, болезненность при поверхностной пальпации, значительное ограничение амплитуды движения в голеностопном суставе как при активном, так и при пассивном движении.

План дополнительного обследования. Готовить к операции: ПАК, группа крови, ЭКГ – cito!, ПАМ, КГ, биохимия крови, RW, кровь на гепатиты В и С. Контрольная рентгенография голеностопного сустава в двух проекциях.

План лечения. Имеются ли абсолютные показания к оперативному лечению? Показания к оперативному лечению абсолютные, т.к. со дня травмы прошло две недели то эффективность консервативного лечения будет не эффективна. Открытая репозиция малоберцовой кости, остеосинтез пластиной. Открытая репозиция внутренней лодыжки, остеосинтез внутренней лодыжки спицами и петлей или винтами. Остеосинтез межберцового синдесмоза позиционным винтом.

Рекомендации при выписке:

1. Продлить лечение в амбулаторных условиях по месту медобслуживания.
2. Иммобилизация гипсовой повязкой в течение 1 мес. постоянно, затем ее снимать, заниматься ЛФК и одевать на ночь и при передвижении, пользоваться костылями 2,5 мес.
3. Через 2,5 мес. удаление позиционного винта в стационаре и контрольная рентгенограмма.
4. ЛФК, физиопроцедуры, хондропротекторы, препараты кальция.
5. После снятия гипсовой повязки сразу же использовать компрессионный гольф или чулок для профилактики венозных отеков

### **Клиническая задача № 3**

Диагноз. ДТП. Сочетанная и множественная скелетная травма. Открытый оскольчатый перелом левой бедренной кости в с/3-н/3 со смещением отломков (по Калан-Марковой ПБ). Закрытый перелом обеих костей левого предплечья в с/3 со смещением отломков. Закрытый перелом грудинного конца правой ключицы с небольшим смещением. Закрытый перелом 4,5,6,9 ребер справа. Рубленая рана волосистой части головы в лобно-теменной области справа. Травматический шок 1 ст.

Обоснование диагноза. Диагноз выставлен на основании анамнеза – ДТП, жалоб – боли в конечностях; на основании объективных данных, подтвержденных консультациями смежных специалистов (хирурга и нейрохирурга), УЗИ органов брюшной полости, СКТ черепа, грудной клетки, брюшной полости.

План обследования. ПАК, группа крови, ПАМ, КГ, биохимия крови, RW, кровь на гепатиты В и С – в отделении. Повторное УЗИ органов брюшной полости, СКТ черепа, грудной клетки, брюшной полости в динамике. Рентгенография локализаций переломов. План лечения. Выведение из шока, подготовка к операции (остеосинтез бедренной кости БИОС, костей предплечья пластиной, правой ключицы спицами или пластиной) в плановом порядке. Профилактика столбняка. Антибиотики.

Рекомендации при выписке: 1. После операции. Косыночная повязка на левую верхнюю конечность, контрольная рентгенограмма через 10 недель, затем решение вопроса о возможности осевой нагрузки.

2. После операции. На левую нижнюю конечность возможна нагрузка не более 30% от массы тела в течение 12 недель с момента, когда у пациента будет возможность пользоваться костылями. После контрольной рентгенограммы решение вопроса о возможности осевой нагрузки.

3. Через 8 недель провести контрольную рентгенографию бедренной кости для решения вопроса о динамизации интрамедуллярного стержня (у оперировавшего травматолога).

4. ЛФК, массаж.

## **13. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

дополнительной программы повышения квалификации врачей по специальности  
«Травматология и ортопедия»

**Цель:** совершенствование теоретических знаний и практических навыков в вопросах диагностики и лечения травм, последствий травм, врожденных и приобретенных заболеваний опорно-двигательной системы с применением остеосинтеза и эндопротезирования.

**Категория обучающихся:** врачи травматологи-ортопеды

**Трудоемкость обучения:** 144 часов (4 недели, 1 месяц)

**Режим занятий:** 6 академических часов в день, 6 дней в неделю

**Форма обучения:** очная, с отрывом от работы.

№	Наименование модуля	Всего Часов	в том числе			Форма контроля
			Лекции	семинары	практич.	
<b>Модуль №1 Фундаментальные дисциплины</b>						
1.	<b>Организация травматолого-ортопедической помощи, реабилитация травматолого-ортопедических больных в РФ.</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<i>Зачет и собеседование</i>
1.1	Состояние травматологической и ортопедической помощи в РФ		2	-	-	
1.2	и РД в современных условиях. Сочетанная и множественная травма. Алгоритм оказания специализированной помощи при травме в условиях многопрофильного городского стационара		2	2	2	
1.3	Современные аспекты лечения амбулаторной травмы. Работа травмпункта. Экспертиза нетрудоспособности и особенности реабилитации травматологических больных.		2	2	2	
<b>Модуль 2. Специальные дисциплины</b>						
2.	<b>Общие вопросы травматологии и ортопедии.</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<i>Зачет</i>
2.1	Тромбоэмболия при травме и заболеваниях опорно-двигательной системы. Диагностика, лечение, профилактика.	<b>1</b>	1	-	-	
2.2	Политравма.	<b>6</b>	2	2	2	
2.3	Скелетная травма, основы репозиции и фиксации переломов костей конечностей. Ошибки и осложнения.	<b>6</b>	2	2	2	
2.4		<b>3</b>	1	2	-	

2.5	Регенерации костной ткани. Вопросы стимуляции регенерации. Костная пластика. Ложные суставы и дефекты костей. Современные методики лечения.	7	1	4	2	
2.6	Современные возможности рентгенологической (КТ, МРТ) и ультразвуковой диагностики травм и заболевания опорно-двигательной системы.	3	1	2	-	
2.7	Огнестрельные повреждения: особенности ПХО огнестрельной раны и остеосинтеза.	3	1	2	-	
2.8	Раневая инфекция, профилактика и лечение. Ожоги и отморожения. Современная тактика. Особенности диагностики и лечения скелетной травмы и ЧМТ у детей.	1	1	-	-	
<b>Модуль 3. Специальные дисциплины.</b>						
3.	<b>Частные вопросы травматологии и ортопедии.</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<i>Зачет</i>
3.1	Особенности рентгенологической картины травм и заболеваний опорно-двигательной системы.		2	2	1	
3.2	Современные методики лечения повреждений плечевого сустава и проксимального отдела плечевой кости.		2	2	1	
3.3	Современные методики лечения переломов проксимального отдела бедренной кости		2	1	1	
3.4	Диагностика и лечение переломов таза.		2	2	2	
3.5	Травма грудной клетки. Повреждение легких, сердца, сосудов.		2	2	1	
3.6	Повреждения пищевода.		2	-	-	
3.7	Повреждения живота. Клиника, диагностика, лечение.		2	1	2	
3.8	Закрытая и открытая ЧМТ.		2	2	2	
3.9	Современные взгляды на диагностику и лечение. Повреждения позвоночника и спинного мозга. Диагностика и		2	2	-	

3.10	лечение. Дегенеративные заболевания позвоночника.		2		-	
3.11	Нестабильность в шейном и пояснично-крестцовом отделах. Диагностика и лечение. Повреждения (переломы и вывихи) кисти.		2		1	
3.12	Способы лечения. Осложнения. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей кисти, повреждение нервов. Особенности ПХО ран кисти и предплечья. Различные виды костной пластики при повреждениях кисти. Современные взгляды на проблему остеоартроза крупных суставов. Консервативное и хирургическое лечение.				1	
<b>Модуль 4. Специальные дисциплины</b>						
4.	<b>Остеосинтез в травматологии и ортопедии</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<i>Зачет</i>
4.1	Основы внутреннего остеосинтеза.		2	1	1	
4.2	Современные внутрикостные и накостные системы фиксаторов.		4	1	2	
4.3	Остеосинтез аппаратом орто-СУВ. Основы управления аппаратом при устранении смещения костных фрагментов, при устранении деформаций и удлинении, компьютерные навигации Чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова при лечении травм, последствий травм и заболеваний опорно-двигательной системы у взрослых и детей		4	2	1	
<b>Модуль 5. Смежные дисциплины</b>						
5.	<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<i>Зачет</i>
5.1	Клиническая анатомия и оперативная хирургия плечевого пояса, грудной		2	1	1	

5.2	клетки, верхней конечности Клиническая анатомия и оперативная хирургия таза, брюшной полости, нижней конечности.		2	1	1	
<b>Модуль 6. Смежные дисциплины</b>						
6.	<b>Анестезия, интенсивная терапия и реанимация при травматологических и ортопедических операциях</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<i>Зачет Собеседо вание</i>
6.1	Шок (клиника, диагностика, лечение). Синдром длительного сдавливания.		2	2	-	
6.2	Травматический токсикоз. Профилактика и лечение осложнений травматической болезни (ДВС, тромбоэмболия, жировая эмболия). Обезболивание, инфузионная терапия при травме.		2	-	2	
<b>Модуль 7. Обучающий симуляционный курс</b>						
7.1	Базовая сердечно- легочная реанимация с дефибрилляцией	<b>12</b>	-	-	-	<i>Зачет</i>
7.2	Экстренная медицинская помощь взрослому		-	-	-	
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>				<i>экзамен</i>
<b>ИТОГО</b>		<b>144</b>	<b>56</b>	<b>40</b>	<b>28</b>	

### **Рабочая программа учебного модуля 7 «Обучающий симуляционный курс»**

Обучающий симуляционный курс для освоения навыков по терапии проводится на базе Аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивных тренажеров.

**Цель обучающего симуляционного курса:** совершенствование компетенций, направленных на оказание неотложной помощи при возникновении угрожающих жизни состояний в условиях, приближенным к реальным.

#### **Задачи симуляционного курса**

1. Усовершенствовать навыки выполнения манипуляций в Центре симуляционного курса по лёгочно-сердечной реанимации
2. Отработка практического алгоритма действий при проведении сердечно-легочной реанимации и экстренной медицинской помощи

3. Формирование устойчивых профессиональных компетенций для ликвидации ошибок
4. Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при проведении сердечно-легочной реанимации пациентов и др. жизнеугрожающих состояний
5. Научить врача давать объективную оценку своим действиям.

### **Результаты обучения**

По окончании прохождения симуляционного курса врачи должны

#### **Знать:**

1. Стандарт оказания неотложной помощи по сердечно-лёгочной реанимации, алгоритм действий при кровотечении и др.

#### **Уметь:**

1. Осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми

1. Проводить своевременные и в полном объеме неотложные лечебные мероприятия в случае развития геморрагического шока, остановки сердца и др.

2. Оценивать свою работу в команде при выполнении манипуляций

#### **Владеть:**

1. Усовершенствованными техническими навыками оказания неотложной помощи в рамках специальности.

2. Навыками работы в команде при проведении сердечно-легочной реанимации др.

4

### **Раздел 7.1. Базовая сердечно-легочная реанимация с дефибрилляцией.**

Симуляционное оборудование: виртуальный робот-пациент - симулятор для проведения базовой СЛР «Родам» с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов</b>
7.1.	Тема 1. Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения в амбулаторно-поликлинической практике
7.1.1	Элемент 1. Обеспечение свободной проходимости дыхательных путей.
7.1.2	Элемент 2. Выбор точки для компрессии грудной клетки.
7.1.3	Элемент 3. Обеспечение непрямого массажа сердца.
7.1.4	Элемент 4. Проведение ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации
7.1.5	Элемент 5. Проведение дефибрилляции, ЭИТ
7.1.6	Элемент 6. Обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
7.1.7	Элемент 7. Организация согласованной работы в команде

### **Раздел 7.2 Экстренная медицинская помощь взрослому**

Симуляционное оборудование: Многофункциональная интерактивная система «Боди-Интеракт» робот-симулятор (модель взрослого пациента), позволяющий оценить состояние, выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных

вмешательств: 1) имитации дыхательных звуков и шумов; 2) визуализации экскурсии грудной клетки; 3) имитации пульсации центральных и периферических артерий; 4) генерации заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование. 5) речевое сопровождение; 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр; 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента.

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов</b>
7.2.1	Тема 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
7.2.2	Тема 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
7.2.3	Тема 3. Анафилактический шок (АШ)
7.2.4	Тема 4. Гиповолемия (ЖКК)
7.2.5	Тема 5. Бронхообструктивный синдром (БОС)
7.2.6	Тема 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7.2.7	Тема 7. Спонтанный пневмоторакс
7.2.8	Тема 8. Инородное тело в дыхательных путях
7.2.9	Тема 9. Гипогликемия
7.2.10	Тема 10. Гипергликемия
7.2.11	Тема 11. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

## **14. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **14.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлениям подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15 июня 2017 г.)".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".



7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 п «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
9. Приказ Минздрава Российской Федерации № 700н от 07.10.2015 "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
11. Приказ Минобрнауки от 25.08.2014г. №11 09 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования на специальности 21.08.66 травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014г. №34507
12. Приказ МЗ РФ от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Травматология и ортопедия» (зарегистрирован в Минюсте России 25.12.2012 № 26374) с изменениями и дополнениями от 21.02.2020.
13. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 ноября 2018 года N 698н «Профессиональный стандарт "Врач-травматолог-ортопед"», Регистрационный номер 1225 (Зарегистрировано в Минюсте Российской Федерации 4 декабря 2018 года, регистрационный N 52868).

## 14.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

### 14.2.1. Учебно-наглядные пособия

В учебном процессе используются таблицы, слайды, плакаты, кино-видеофильмы, компьютерные программы, пациенты с травмами и ортопедическими заболеваниями.

Для выполнения всей образовательной программы кафедра располагает оборудованием в соответствии с типовым табелем оснащения кафедры, подготовленными преподавателями, способными обеспечить преподавание всех разделов программы, а также специально оборудованными помещениями - учебными классами для проведения занятий с курсантами.

Оснащение кафедры составляют: компьютеры, мультимедийный проектор и экраны.

### 14.2.2. Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры (за последние 5 лет)

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	год издания	Авторы	Утверждено ЦКМС ДГМУ
1	Наружное отклонение 1 пальца стопы	2015	<i>Абакаров А.А. Абакаров А.А. Мирзоев Э.С. Мехтиханов Д.Д.</i>	Нет утверждения

2	Остеопенические нарушения у женщин в постменопаузе	2015	<i>Эседова А.Э. Абакаров А.А. Омарова Х.М.. Абакаров А.А. Идрисова М.А. Махтибекова П.А.</i>	Нет утверждения
3	Остеопороз (этиология, патогенез, морфология и лечение)	2016	<i>Абакаров А.А. Абакаров А.А. Эседова А.Э.</i>	Протокол №3 от 10.11.2017г.
4	Оценка тяжести состояния пострадавшего и тактика запрограммированного поэтапного хирургического лечения (DAMAGE CONTROL)	2017	<i>Абакаров А.А. Абакаров А.А. Мирзоев Э.С. Мирзоев Н.С.</i>	Протокол №6 от 28.02.2017г.
5	Руководство для практических занятий по травматологии и ортопедии	2018	<i>Мирзоев Э.С.</i>	Нет утверждения
6	Рациональная профилактика тромбоэмболических венозных осложнений и синдрома жировой эмболии в травматологии и ортопедии	2018	<i>Абакаров А.А. Абакаров А.А. Гасанов А.И. Абакарова С.З.</i>	<i>Протокол №9 28.06.2018г. ЦКМС</i>

#### 14.2.3. Рекомендуемая литература

1. Котельников Г.П. Травматология: национальное руководство, 2-е изд. переработанное и дополненное, М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011. 1104 с.
2. Миронов С.П., Котельников Г.П. Ортопедия: национальное руководство, 2-е изд. переработанное и дополненное, М: ГЕОТАР-Медиа, 2013. 944 с.
3. Клинические рекомендации: Остеопороз: диагностика, профилактика и лечение (под редакцией Беневаленской Л.И., Лесняк О.М.). М., 2005. 171 с.
4. Казарезов, М.В., Бауэр Н.В., Королева А.М. Травматология, ортопедия и восстановительная хирургия: Учебник. Новосибирск, 2001. 201 с.
5. Каптелин А.Ф. Восстановительное лечение (Лечебная физкультура, массаж и трудотерапия) при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата. М.: Медицина, 1969. 404 с.
6. Корнилов, Э.Г. Грязнухин, В.И. Осташко, К.Г. Редько. Ортопедия: Краткое руководство для практических врачей. СПб: Гиппократ, 2001. 167 с.
7. Котельников Г. П., Краснов А. Ф., Мирошниченко В. Ф. Травматология. М.: Медицина, 2001. 474 с.
8. Котельников Г.П., Чернов А.П. справочник по ортопедии. М., 2005. 374 с.
9. Краснов А.Ф., Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф., Иванова К.А. Травматология и ортопедия для семейного врача. Самара: Самарский дом печати, 2000. 416 с.
10. Кавалерский Г.М. Травматология и ортопедия: Учебник. М.: издательский центр «Академия», 2005. 624 с.
11. Туш Е.В. Рахит и рахитоподобные заболевания: учебное пособие. Нижний Новгород: НГМА, 2007. 100 с.
12. Баталов О.А. Комплексное восстановительное лечение детей с тяжелыми врожденными деформациями стоп. Автореферат диссертации докт. Наук. Нижний Новгород, 1998. 47 с.

13. Понсети Н. Косолапость: лечение по методу Понсети. Global-Help. Organization, 2005 – 2-е изд. 32 с.
14. Шевцов, В.И., Исмаилов Г.И. Чрескостный остеосинтез в хирургии стопы: рук. для врачей. М.: Медицина, 2008. 360 с.
15. Гафаров Х.З. Лечение детей и подростков с ортопедическими заболеваниями нижних конечностей. Казань: Татарское кн. изд-во, 1995. 384 с.
16. Надеев А.А., Иванников С.В. Эндопротезы тазобедренного сустава в России. М.: БИНОМ, Лаборатория знаний, 2006. 177 с.
17. Руководство по эндопротезированию тазобедренного сустава (под редакцией Р.М. Тихилова и В.М. Шаповалова). СПб., 2008. 324 с.
18. Луцик А.А., Шмидт И.Р., Колотов Е.Б. Спондилоартроз. Новосибирск: Издатель, 2003. 390 с.
19. Загородний Н.В. Эндопротезирование тазобедренного сустава. М., 2012. 704 с.
20. Миронов С.П., Орлецкий А.К., Цыкунов М.Б. Повреждение связок коленного сустава. М.: Лесар, 1999. 208 с.
21. Корнилов, Н.В. Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И. Травматология и ортопедия, 3-е издание, М.: ГЕОТАР, 2011. 452 с.
22. Зоря В.И., Бабовников А.В. Повреждения локтевого сустава. М.: 2010. 464 с.
23. Абакаров А.А., Абакаров А.А., Гасанов А.И. и др. Рациональная профилактика тромбоемболических венозных осложнений и синдрома жировой эмболии в травматологии и ортопедии: учебное пособие, Махачкала, ДГМУ, 2019. 105 с.
24. Справочник по лабораторным методам исследования / под ред. Л. А. Даниловой. СПб.: Питер, 2003. 736 с.
25. Блокады в травматологии и ортопедии. С.Н.Куценко с соавт. / Киев. – Книга плюс. 2010. 103 с.
26. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации: рук. для врачей и науч. работников (под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Щепетовой). М.: Антидор, 2002. 440 с.
27. Лесняк О. М., Пухтинская П. С. Остеоартрит : рук. для врачей (под ред. О. М. Лесняк). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 104 с. (Школа здоровья).
28. Мовшович И.А. Оперативная ортопедия. Руководство для врачей. М. Медицинское информационное агентство, 2006. 448 с.
29. Королева С. В. и др. Остеоартроз. Этиология и патогенез. Диагностика и лечение: учеб. пособие для врачей. Иваново, 2005. 96 с.
30. Камоско М.М., Баиндурашвили А.Г. Диспластический коксартроз у детей и подростков (клиника, патогенез, хирургическое лечение). СПб.: СпецЛит, 2010. 199 с.
31. Плющев А.Л. Диспластический коксартроз. Теория и практика. М.: Изд-во «Летопринт», 2007. 495 с.
32. Ахтямов И.Ф., Кузьмин И.И. Ошибки и осложнения эндопротезирования тазобедренного сустава: Руководство для врачей. Казань: Центр оперативной печати, 2006. 328 с.
33. Куропаткин Г.В. Костный цемент в травматологии и ортопедии. Самара. 2006.
34. Пулатов А.Р. Юношеский эпифизолиз головки бедренной кости. Диагностика, лечение. Екатеринбург: Издательский Дом «ИздатНаукаСервис», 2009. 142 с.
35. Прохоренко В.М., Павлов В.В. Инфекционные осложнения при эндопротезировании тазобедренного сустава. Новосибирск: Наука, 2010. 179 с.

36. Барабаш А.П., Иванов В.М., Барабаш И.В. и др. Хирургическое лечение переломов проксимального отдела бедренной кости у людей пожилого возраста. Саратов: Приволж.кн.изд-во, 2006. 271с.
37. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы (практическое руководство для врачей травматологов). М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006. 512 с.
38. Анкин А.Н., Анкин Н.А. Повреждения таза и переломы вертлужной впадины. Киев: Книга-плюс, 2007. 216 с.
39. Шестерня Н.А., Гамбии Ю.С., Иванников С.В. Переломы шейки бедра. Современные методы лечения. М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2005. 104 с.
40. Черепно-мозговая травма. Руководство для врачей. СПб.: СпецЛит, 2002. 271с.
41. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Восстановительное лечение при повреждениях опорно-двигательного аппарата. М.: Авторская академия, Товарищество научных изданий КМК, 2009. 480 с.
42. Конилов Н.В. Руководство по травматологии и ортопедии в 4-х томах. СПб.: Гиппократ, 2005.
43. Майер Г., Бютнер Й. Периферическая регионарная анестезия: атлас; пер. с англ. (под ред. П.Р. Камчатнова). М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. 260 с.
44. Переломы тазового кольца (под ред. Б. Одынского). Москва.: Фолиум, 2003. 206 с.
45. Архипов С.В., Кавалерский Г.М. Плечо: современные хирургические технологии. М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2009. 192 с.
46. Клюквин И.Ю., Мигулева И.Ю., Охотский В.П. Травмы кисти. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 192 с.
47. Соломин Л.Н. Основы чрескостного остеосинтеза аппаратом Г.А.Илизарова: Монография. СПб.: ООО «МОРСАР АВ», 2005. 544 с.
48. Никитин Г.Д., Рак А.В., Линник С.А. с соавт. Хирургическое лечение хронического остеомиелита. СПб.: Издательство «Русская графика», 2000. 288 с.
49. Архипов С.В., Кавалерский Г.М. Плечо: современные хирургические технологии. М.: «Медицина», 2009.
50. Анкин Н.Л., Анкин Н.Л. Практическая травматология. Европейские стандарты диагностики и лечения. М.: Книга-плюс, 2002. 480 с.
51. Харченко В.П., Котляров П.М. и др. «Методики компьютернотомографических исследований в клинической практике». М.: Медицина, 2000.
52. Корнилов Н., Усиков В. «Повреждения позвоночника», 2004.
53. Карлов А.В., Шахов В.П. «Системы внешней фиксации и регуляторные механизмы оптимальной биомеханики», 2001.
54. Кондратьев А.Н. Неотложная нейротравматология. М., 2009.
55. Морган-мл. Дж.Э. Клиническая анестезиология. Кн. 2 (под ред. А.А. Бунятына, А.М. Цейтлина. Пер. с англ. М.: Изд-во «БИНОМ», 2004. 360 с.
56. Гордеев В.И. Педиатрическая анестезиология-реаниматология. Частные разделы. СПб.: Мед. изд-во, 2004. 408с.

### **14.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**

#### **14.3.1. Программное обеспечение**

№	Перечень обучающих программ, компьютерных программ, мультимедийные лекции, видеолекции, кино и телефильмы, диапозитивы	год издания	Авторы	Утверждено ЦКМС ДГМУ
---	--	-------------	--------	----------------------

### 14.3.2. Интерактивные средства обучения

№	Наименование технических средств обучения	Составители, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4

### 14.3.3. Интернет-ресурсы

Научная электронная библиотека eLibrary <a href="http://www.elibrary.ru">http://www.elibrary.ru</a>	открытый ресурс <b>журналы открытого доступа</b>
Российское образование. Федеральный портал <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>	открытый ресурс
Федеральная электронная медицинская библиотека <a href="http://feml.scsml.rssi.ru">http://feml.scsml.rssi.ru</a>	открытый ресурс <b>клинические рекомендации (протоколы лечения)</b>
Русский медицинский журнал <a href="http://www.rmj.ru">http://www.rmj.ru</a>	открытый ресурс
MedLib — медицинская библиотека <a href="http://med-lib.ru/">http://med-lib.ru/</a>	открытый ресурс
Правовая система «Консультант Плюс» <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	открытый ресурс

#### Электронные версии журналов:

- [www.ilizarov.ru](http://www.ilizarov.ru)
- [www.cito.ru](http://www.cito.ru)
- [www.ortopediya.org](http://www.ortopediya.org)
- <http://journal.rniito.org>
- <http://www.medlit.ru>
- <http://www.vestnikdgma.ru/>
- ЭБС «Консультант студентов» <http://www.studmedlib.ru/>
- ЭБС Iprbooks <http://www.iprbookshop.ru/>

#### Периодические издания (журналы):

1. «Травматология и ортопедия России», учредитель РОСНИИТО им. Вредена, Санкт-Петербург
2. «Вестник травматологии и ортопедии», учредитель ЦИТО, г. Москва

3. «Гений ортопедии», учредитель РНЦ «ВТО» им. академика Г.А. Илизарова, г. Курган
4. «Вестник Дагестанской Государственной медицинской академии», г. Махачкала
5. «Ортопедия, травматология, восстановительная хирургия детского возраста», Санкт-Петербург, г. Пушкин

#### 14.4. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Компьютер – 1	Средства ДГМУ
2.	Компьютер – 1	Спонсорский
3.	Мультимедийный проектор - 1	Спонсорский
4.	Экран - 1	Спонсорский
5.	Ноутбук – 1	Спонсорский
6.	Оверхед – 1	Средства ДГМУ

14.  
5.  
Ма  
тер  
иал  
ьно  
-  
тех

**нические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки**

#### 14.5.1. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Операционный блок	Г. Махачкала, ул. Р.Гамзатова 82, РЦТО	150м <sup>2</sup>	5 операционных столов

#### 14.5.2. Учебные помещения

##### 14.5.2.1. Учебные кабинеты

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Кабинет профессора – зав. кафедрой	1	15м <sup>2</sup>
2.	Учебная комната ассистентов	1	15м <sup>2</sup>
		1	15м <sup>2</sup>
3.	Актовый зал	1	50м <sup>2</sup>

Общая площадь помещений для преподавания составляет 95 кв.м. На одного слушателя (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 2,8 кв.м.

##### 14.5.2.2. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.

1.	6 этажей клинических палат	6	218	
2.	Травмпункт	1		
3.	Поликлиника	1		

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет 100 кв.м. На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 10 кв.

## 16.ПРИЛОЖЕНИЯ

### 15.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия Привлечения (штатный, внутренней, совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, учёная степень, учёное звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименования специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю, преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Объём учебной нагрузки по ОП	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Абакаров Абакар Алиевич	Штатный	Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор.	Вопросы Травматологии и ортопедии. Хирургия кисти, эндопротезирования и дегенеративные заболевания костной ткани	Высшее ДГМИ 1966 г.	Компрессионно-дистракционный остеосинтез, эндопротезирование суставов	Специализация по эндопротезированию крупных суставов на базе РНИИТО им. Р.Р. Вредена в 2014 году. Сертификат специалиста по направлению Травматолог-Ортопед. 2016г.	700	Стаж с 1966г. В 1969г. специализация по хирургии. С 1969 по 1991г. зав. отделением травматологии и ортопедии ГИТО. С 1991г. по 1993г. профессор кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ДГМА. С 1994г. и по настоящее время - заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ФПК и ППС ДГМУ.



2	Гусейнов Асадула Гусейнович	Штатный	Д.м.н., доцент кафедры	Травматология и ортопедия и внеочаговый остеосинтез	Высшее. ДГМИ, 1987г.	Эндопротезирование крупных суставов (таз.бедр, и колен.), 2009г.	Сертификат специалиста по травматологии и ортопедии 2018г. ДГМУ	900	С 1988г. по 1991г. работал травматологом-ортопедом в лечебных учреждениях г. Грозного. С 1991г. по 1994г. Аспирант ДГМА. С 1994г. по 1999г. ассистент кафедры травматологии и ортопедии ФПК и ППС ДГМА с 1999г. и по настоящее время является Доцентом кафедры травматологии и ортопедии ФПК и ППС ДГМУ
3	Магомедалиев Джамалудин Идрисович	Штатный	К.м.н. Ассистент Кафедры 0.5 ст.	Вопросы Травматологии и ортопедии	Высшее. ДГМИ, 1975 г.	Усовершенствование по травматологии и ортопедии и 2019г.	Сертификат специалиста по травматологии и ортопедии 2019г.	900	С 1975г. по 1991г. работал травматологом-ортопедом в Каспийском леч. объединении. С 1991г. по 1997г. зав. отд. Травматологии и ортопедии Каспийского ТМО. С 1997 по 2018г. работал главным врачом Каспийской ЦГБ. С 2018г. ассистент кафедры травматологии и ортопедии ФПК и ППС ДГМУ.
4	Абакаров Али Абакарович	Совместитель	Ассистент кафедры 0.5 ст.	Вопросы Травматологии и ортопедии	Высшее. ДГМА, 2009г.	Клиническая ординатура 2009-2011гг.	Сертификат специалиста по травматологии и ортопедии 2016г.	900	С 2009г. по 2011г. клинический ординатор РОТЦ, с 2011г. по 2019 г. врач ординатор травматологическое отделение Каспийской ЦГБ.
5	Мурачуев Гасан Абуязидович	Штатный	Старший лаборант 0.5 ст.	Вопросы Травматологии и	Высшее. ДГМА, 2005г.	Артроскопия коленного	Артроскопия крупных суставов.	900	Стаж с 2006г. кафедра травматологии и ортопедии ФПК и ППС. Травматолог-

				ортопедии		сустава	ЦИТО. УЗИ суставов ДГМУ		ортопед РОТЦ с 2010г.
--	--	--	--	-----------	--	---------	-------------------------------	--	-----------------------

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 5 человек.
2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующих дисциплину – 3,5 ставок

## 15.2. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО ДГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	Травматология и ортопедия
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	144 ч
	Продолжительность обучения – ауд. часов, дней, недель, месяцев)	6 ауд. часов в день, 6 дней в неделю, 24 дня, 4 недели, 1 месяц
	Форма обучения	с отрывом от работы (очная)
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее образование – специалитет по специальности: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «травматология и ортопедия» или освоение программы ординатуры «травматология и ортопедия» в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенным трудовым функциям профессионального стандарта. Профессиональная переподготовка по специальности «травматология и ортопедия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности «Детская хирургия». Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
	Категории обучающихся	Врачи- травматологи- ортопеды
	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра травматологии и ортопедии ФПК ППС ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России
	Контакты	<a href="https://dgmu.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/travmatologii-i-ortopedii-fpk-i-pps/">https://dgmu.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/travmatologii-i-ortopedii-fpk-i-pps/</a>
	Основной преподавательский состав	1 д.м.н., 2 к.м.н.
	Аннотация	Актуальность программы обусловлена необходимостью постоянного совершенствования профессиональных компетенций врачей травматологов-ортопедов по вопросам диспансеризации, маршрутизации травматологических и ортопедических больных, востребованностью современных медицинских технологий лечения пострадавших и последствий ортопедических заболеваний.
-	Цель и задачи программы	<b>Цель программы:</b> обучение курсантов современным положениям, теоретических и практических разделов этой отрасли медицины. <b>Задачи:</b> 1) Усовершенствовать знания, необходимые для оказания первой медицинской и специализированной врачебной помощи травматологическим больным.

		<p>2) Отработка практических навыков и умений, позволяющих врачу быстро разобраться в ургентной ситуации, иметь план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, провести дифференциальный диагноз и освоить понятие «золотой час».</p> <p>3) Интеграция полученных знаний, в том числе базисных дисциплин, умение применять их в экстремальных условиях.</p> <p>4) Усовершенствовать знания в профилактике и диагностике ортопедических заболеваний, последствий травм и реабилитации больного.</p>
-	Модули (темы) учебного плана программы	<p>1. Фундаментальные дисциплины. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ реабилитация травматолого-ортопедических больных.</p> <p>2. Специальные дисциплины. 2.1. Общие вопросы травматологии и ортопедии. 2.2. Частные вопросы травматологии и ортопедии. 2.3. Остеосинтез в травматологии и ортопедии.</p> <p>3. Смежные дисциплины. 3.1. Клиническая анатомия и оперативная хирургия. 3.2. Анестезия, интенсивная терапия и реанимация при травматологических и ортопедических операциях.</p> <p>4. ОСК.</p>
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	
14.	Дополнительные сведения	