

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 73 от «06» декабря 2021 г.



Проректор по учебной работе,
д.м.н., профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Наименование
программы**

**Избранные вопросы общей врачебной практики
и терапии: школа по травматологии –
иммобилизация, пункции суставов, блокады**
(наименование дисциплины)

**по
специальности**

**31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная
медицина)»**
(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования (далее – ФПО)
(наименование факультета)

Кафедра

Общей врачебной практики (семейной медицины)
(наименование кафедры)

**Категория
слушателей**

Врач общей практики (семейный врач)

Срок обучения

36 часов

**Форма
обучения**

очная

Санкт-Петербург

2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Общая врачебная практика (семейная медицина) (код специальности 31.08.54, «Общая врачебная практика (семейная медицина)»), разработана коллективом кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 № 34506); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696), проектом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) и на основании примерной основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по терапии и общей врачебной практике.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО «17» ноября 2021 г., протокол № 4

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Н.Л. Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией ФПО «23» ноября 2021 г., протокол № 8.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Н.Л. Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

Аннотация к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады» 36 часов

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады» объемом 36 часов связана с реформированием и модернизацией здравоохранения на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрением новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, и обновлением клинических рекомендаций по ведению пациентов с различной патологией внутренних болезней, относящихся к компетенции врача общей практики (семейного врача).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады» объемом 36 часов предназначена для обучения врачей общей практики (семейных врачей).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады» объемом 36 часов включает в себя наиболее актуальные проблемы травматологии в работе врача общей практики (семейного врача).

Преподавание ведется профессорами и доцентами кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО с привлечением преподавателей других кафедр университета, являющихся лидерами соответствующих разделов внутренней медицины.

Освоение программы предусматривает очное обучение с использованием аудиторных занятий и привлечением электронной образовательной среды университета, а также в симуляционном центре при отработке определённых практических навыков.

Итоговый экзамен проводится в виде тестового контроля и решения клинических задач по материалам, изученным в рамках указанной программы.

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по
травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Дудина Ольга Владимировна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Яблонская Вера Николаевна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Филатова Татьяна Анатольевна	нет	ассистент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПК «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. Цель реализации ДПП ПК

Целью ДПП ПК по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Также ДПП ПК направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Общая врачебная практика (семейная медицина)», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с травматическими повреждениями конечностей, таза и позвоночника.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

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

обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

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

КВАЛИФИКАЦИЯ, присваиваемая слушателю, после завершения обучения – врач общей практики (семейный врач).

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;

организационно-управленческая деятельность:

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ :

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу общей практики свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;

7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;

8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;

9. Изучить правовую базу деятельности врача.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, УК-1*, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Проведение обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях	
Трудовые действия	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)
	Первичный осмотр пациентов в соответствии с действующей методикой
	Повторный осмотр пациентов в соответствии с действующей методикой
	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза
	Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей)
	Интерпретация данных первичного осмотра пациентов
	Интерпретация данных повторного осмотра пациентов
	Установление предварительного диагноза
	Направление пациентов на лабораторные исследования
	Направление пациентов на инструментальные исследования
	Направление пациентов на консультации к врачам-специалистам
	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза
	Интерпретация данных лабораторных исследований
	Интерпретация данных инструментальных исследований
	Интерпретация данных консультаций пациентов врачами-специалистами
Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов	
Постановка окончательного диагноза	
Необходимые умения	Анализировать полученную информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)
	Проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований
	Интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов
	Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов
	Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований
	Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований
	Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
	Анализировать полученные результаты обследования, при необходимости обосновать и планировать объем дополнительных исследований
	Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей)
	Интерпретировать данные лабораторных исследований
	Интерпретировать данные инструментальных исследований
	Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами
Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов	

	Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой
	Осуществлять раннюю диагностику и дифференциальную диагностику по основным клиническим симптомам и синдромам, нозологическим формам: Заболевания суставов и соединительной ткани
	Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь
	Правильно применять средства индивидуальной защиты
	Выполнять реанимационные мероприятия
Необходимые знания	Организация хирургической службы в системе первичной медико-санитарной помощи населению
	Порядки оказания медицинской помощи по профилям, применяемые в общей врачебной практике (семейной медицине), терапии, а также на междисциплинарном уровне
	Закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; а также особенности регуляции функциональных систем и при патологических процессах
	Сущность методик исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья, которые широко используются в практической медицине
	Основные закономерности общей этиологии заболеваний (роль причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний), закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни
	Причины, механизмы развития и проявления типовых патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний
	Этиология, патогенез, патоморфология, клиническая картина, особенности течения, осложнения, исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней
	Особенности сбора анамнеза у пациентов с различной патологией
	Методика физикального исследования
	Особенности первичного осмотра пациентов
	Особенности повторного осмотра пациентов
	Принципы классификации заболеваний
	Клинические проявления и течение часто встречающихся хирургических болезней и травм у взрослых, лиц пожилого, старческого возраста
	Общие принципы внестационарной диагностики хирургических болезней и травм
	Клиническая картина состояний, требующих хирургического лечения «острый живот», острые желудочно-кишечные кровотечения, болезни сосудов, гнойные заболевания, раневая инфекция, заболевания прямой кишки и анальной зоны, травмы
	Клинические проявления и течение распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых, лиц пожилого, старческого возраста
	Структура заболеваемости в пожилом, старческом возрасте
	Функциональные изменения в организме стареющего человека, адаптационные возможности организма при старении
	Особенности врачебного обследования пациентов пожилого, старческого возраста
	Клиническая картина расстройств психоэмоциональной сферы
Показания к использованию современных методов лабораторной	

	диагностики заболеваний
	Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний
	Показания к направлению пациентов на консультацию к врачам-специалистам
	Клинические рекомендации по заболеваниям
	Международная классификация болезней
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Основы законодательства о здравоохранении и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций
	Порядки оказания медицинской помощи по профилям
	Состояния, требующие экстренной и неотложной медицинской помощи
	Стандарты оказания медицинской помощи по заболеваниям
	Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
	Методика выполнения реанимационных мероприятий
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами
Назначение, контроль эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях	
Трудовые действия	Разработка плана медикаментозного лечения с учетом течения болезни
	Подбор и назначение медикаментозной терапии
	Индивидуализированное лечение часто встречающихся хирургических заболеваний и травм
	Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях
	Разработка плана немедикаментозного лечения с учетом течения болезни, возраста пациента
	Назначение диетотерапии при наиболее распространенных и социально-значимых заболеваниях
	Направление пациентов на консультации к врачам-специалистам для назначения медикаментозной терапии
	Направление пациентов на консультации к врачам-специалистам для назначения немедикаментозной терапии
Необходимые умения	Оказывать необходимую лечебную помощь при заболеваниях распространенных в клинике внутренних болезней
	Оказывать необходимую лечебную помощь при неотложных состояниях
	Выполнять реанимационные мероприятия
	Проводить с лечебной целью хирургические манипуляции: снятие швов
	Проводить с лечебной целью хирургические манипуляции: обработка ожоговой поверхности, инфицированных ран
	Проводить с лечебной целью хирургические манипуляции: наложение мягких повязок
	Проводить с лечебной целью хирургические манипуляции: транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника
	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств
	Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия

	Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения
	Составлять рецептурные прописи лекарственных средств, а также выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях
	Назначать немедикаментозную терапию в соответствии с показаниями
	Использовать основные принципы организации лечебного питания при различных нозологических единицах
	Анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств
	Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения
	Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь
	Правильно применять средства индивидуальной защиты
	Выполнять реанимационные мероприятия
Необходимые знания	Этиология и патогенез заболеваний
	Классификация и основные характеристики лекарственных средств
	Порядки оказания и стандарты медицинской помощи, применяемые в общей врачебной практике (семейной медицине), а также на междисциплинарном уровне
	Фармакодинамика и фармакокинетика лекарственных средств
	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных препаратов при беременности, лактации
	Основы гериатрической клинической фармакологии
	Показания и противопоказания к назначению лекарственных средств
	Побочные эффекты лекарственных средств
	Общие принципы оформления рецептурных бланков
	Основные характеристики воздействия немедикаментозных методов лечения при заболеваниях
	Механизм лечебного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов
	Принципы организации лечебного питания
	Показания и противопоказания к проведению немедикаментозных методов лечения
	Побочные эффекты немедикаментозных методов лечения
	Принципы неотложной медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, осложняющих течение хирургических заболеваний и травм, а также общие принципы амбулаторного лечения хирургических болезней и травм
	Организация индивидуализированного лечения распространенных заболеваний внутренних органов, оценка его эффективности и безопасности
	Возможности современной психофармакологии, основные принципы терапии расстройств психоэмоциональной сферы
	Методика выполнения реанимационных мероприятий
	Клинические рекомендации по заболеваниям
	Международная классификация болезней
Общие вопросы организации медицинской помощи населению	
Основы законодательства о здравоохранении и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	

	Порядки оказания медицинской помощи по профилям
	Состояния, требующие экстренной и неотложной медицинской помощи
	Стандарты оказания медицинской помощи по заболеваниям
	Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста
	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов пожилого, старческого возраста
	Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста
	Методика выполнения реанимационных мероприятий
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами
Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ, проводимых в амбулаторных условиях	
Трудовые действия	Давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от нозологии и степени нарушения функционального состояния
Необходимые умения	Давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от нозологии и степени нарушения функционального состояния
Необходимые знания	Механизм реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, массажа и других методов при различных заболеваниях
	Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях
	Побочные эффекты реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях
	Основные медико-социальные проблемы стареющего человека
	Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами
Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья взрослого населения в амбулаторных условиях	
Трудовые действия	Проведение профилактических осмотров населения
	Проведение мероприятий по оздоровлению населения (рекомендации по питанию, двигательной активности, режиму дня)
	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими и социально-значимыми заболеваниями
	Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности
	Профилактика часто встречающихся хирургических заболеваний и травм
Необходимые умения	Проводить мероприятия по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности
	Проводить профилактические осмотры различных категорий граждан
	Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями, инвалидами
Необходимые	Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов

знания	и среди населения
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами
Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни	
Трудовые действия	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни
	Формирование у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек
	Формирование у граждан позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья
Необходимые умения	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни
	Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма
	Проводить обучение членов семьи принципам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек
	Владеть методами физического воспитания, дифференцированного применения разнообразных средств и форм физической культуры
	Формировать у населения позитивное медицинское поведение, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья
Необходимые знания	Определение понятия «здоровье», его структуру и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни семьи, а также факторы риска возникновения распространенных заболеваний
	Дифференциация контингентных групп населения по уровню здоровья и виды профилактик
	Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования
	Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики
	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала
	Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний
	Система физического воспитания и физиологическое нормирование двигательной активности подростков, взрослых
	Теоретические основы рационального питания
	Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения
	Принципы лечебно-профилактического питания
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами
Организационно-управленческая деятельность	
Трудовые действия	Контроль качества оказания медицинской помощи
	Ведение учетно-отчетной медицинской документации
	Предоставление данных в отчет структурного подразделения медицинских организаций о своей деятельности
	Организация диагностической и лечебной работы на дому
	Организация госпитализации в стационар
Необходимые	Анализировать качество оказания медицинской помощи

умения	Заполнять учетные медицинские документы в медицинских организациях терапевтического профиля
	Анализировать качество и эффективность ведения медицинской документации
	Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории
	Анализировать эффективность диспансеризации
	Организовать стационар на дому
	Организовать госпитализацию в стационар
Необходимые знания	Критерии оценки качества медицинской помощи
	Особенности ведения медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях
	Международная классификация болезней
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Основы законодательства о здравоохранении и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями), коллегами

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ДПП ПК

- в очной форме обучения составляет 1 неделя (36 часов).

Форма обучения: очная с привлечением электронной образовательной среды университета.

Объем ДПП ПК

Объем ДПП ПК по данному направлению составляет 1 зачетная единиц вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Трудоемкость дисциплины

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов/зач. ед
1	Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы/час.)*	36
2	Аудиторные занятия, в том числе:	
2.1	Лекции	2
2.2	Клинические (Практические) занятия	34
2.3	Семинары	
3	Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	зачет

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов,
выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем**

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по
травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады»**

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Вводный контроль	0,5	0,01	ТЕСТЫ
2.	Виды иммобилизации	12	0,33	ОПРОС, ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ
3.	Пункции суставов	12	0,33	ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ
4.	Параартикулярные, паравертебральные и межреберные блокады	11	0,32	ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ
5.	Заключительный контроль	0,5	0,01	ЗАЧЕТ
	Итого:	36	1	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДПП ПК (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по
травматологии – иммобилизация, пункции суставов, блокады»**

Наименование раздела	Всего КЕ (часы)	В том числе		Формы контроля
		Лекции	Клинические (Практические) занятия	
Вводный контроль	0,5		0,5	Тесты
Транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей и таза	4	2	2	Опрос
Иммобилизация гипсовыми повязками	4		4	Тесты, задачи
Иммобилизация повязками из отвердевающих пластиков	4		4	Тесты, задачи
Пункция коленного сустава	4		4	Тесты, задачи
Пункция тазобедренного сустава	4		4	Тесты, задачи
Пункция плечевого сустава	4		4	Тесты, задачи
Пункции голеностопного,	4		4	Тесты,

локтевого, лучезапястного сустава				задачи
Параартикулярные блокады	4		4	Тесты, задачи
Паравerteбральные и межреберные блокады	3		3	Тесты, задачи
Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) с каждым слушателем с оценкой преподавателем	0,5		0,5	Зачет

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Цикл № 1

Месяц	Май		Июнь			
Дата	30.05.2022	31.05.2022	01.06.2022	02.06.2022	03.06.2022	04.06.2022
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

Цикл № 2

Месяц						
Дата	12.09.2022	13.09.2022	14.09.2022	15.09.2022	16.09.2022	17.09.2022
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

Цикл № 3

Месяц	Май			Июнь		
Дата	29.05.2023	30.05.2023	31.05.2023	01.06.2023	02.06.2023	03.06.2023
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

Цикл № 4

Месяц	Сентябрь					
Дата	11.09.2023	12.09.2023	13.09.2023	14.09.2023	15.09.2023	16.09.2023
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П

Часов	2/4	6	6	6	6	6
-------	-----	---	---	---	---	---

Л-лекция

П-практические занятия

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

1. Организация травматолого-ортопедической службы. Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных. Принципы санаторно-курортного лечения.
2. Определение основных понятий: травма (изолированная, множественная, сочетанная, комбинированная), травматизм, классификация переломов. Клиническая и рентгенологическая диагностики переломов. Стандарты в травматологии.
3. Консервативные и оперативные методы лечения переломов: гипсовые повязки, скелетное вытяжение, погружной и внеочаговый остеосинтез, эндопротезирование тазобедренного сустава. Показания и противопоказания, осложнения при различных методах лечения.
4. Особенности амбулаторного ведения больных в зависимости от вида остеосинтеза или способа консервативного лечения.
5. Ушибы, раны, вывихи, трещины. Врачебная тактика. Неотложная помощь.
6. Переломы костей верхних и нижних конечностей, таза, позвоночника: особенности диагностики и выбора способа лечения.
7. Переломы проксимального отдела бедренной кости: диагностика на амбулаторном этапе, своевременное оперативное лечение, послеоперационное ведение на амбулаторном этапе.
8. Повреждения коленного сустава: особенности клинической, рентгенологической и инструментальной диагностики, выбор способа лечения, понятие об артроскопии, особенности послеоперационного периода и реабилитации.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

- 1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
- 2 - знать, оценить, принять участие
- 3 - выполнить самостоятельно

1. Клиническое обследование больного		
1.1	Полное клиническое обследование больного: анамнез, осмотр, пальпация	2-3
1.2	Диагностика перелома, вывиха, повреждения связочного аппарата	2-3
1.3	Сформулировать и обосновать предварительный диагноз	2-3
1.4	Составить план исследования больного	2-3
1.5	Составить план лечения с учетом предварительного диагноза	2-3
1.6	Сформулировать полный диагноз, провести необходимую дифференциальную диагностику	2-3
2. Инструментальные методы исследования.		
2.1	Рентгенография	1-2
2.2	Компьютерная томография	1-2
2.3	Магнитно-резонансная томография	1

3. Лечебные и диагностические процедуры		
3.1	Подкожные и внутримышечные инъекции, внутривенные вливания (струйные, капельные)	3
3.2	Иммобилизация гипсовыми повязками	3
3.3	Иммобилизация повязками из отвердевающих пластиков	3
3.4	Пункция коленного сустава	2-3
3.5	Пункция тазобедренного сустава	2-3
3.6	Пункция плечевого сустава	2-3
3.7	Пункции голеностопного, локтевого, лучезапястного сустава	2-3
3.8	Параартикулярные блокады	2-3
3.9	Паравerteбральные и межреберные блокады	2-3
3.10	Определение показаний для оперативного лечения	1-2
4. Документация, организация врачебного дела.		
4.1	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.	3
4.2	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.	2-3
4.3	Медико-социальная экспертиза: - направление на МСЭ - вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности - участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности	2-3
4.4	Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.	1-2

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

К освоению ДПП ПК по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; Дополнительное профессиональное образование: подготовка в ординатуре по специальности: «Общая врачебная практика

(семейная медицина)» ИЛИ Профессиональную переподготовку по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия"

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;

– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;

– от 70 до 89,9% – хорошо;

– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;

- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете. Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для дистанционной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому portalу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-

образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Очная часть обучения проводится на базе кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 5. Для организации и ведения образовательного процесса в распоряжении кафедры имеются два конференц-зала и симуляционный класс. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
<p>Конференц-зал № 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлиннитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 18 шт. - Стулья – 35 шт. - Табуретки- 4 шт. -Вешалки - 3 шт. 	<p>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ</p>

(2 большие, 1 малая) - Раковина – 1 шт. - Кушетка – 1 шт.	
Симуляционный класс -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 21 шт. - Столы – 16 шт. - Стулья – 23 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ
Конференц-зал № 2 - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 16 шт. -Стулья – 35 шт. -Табуретки- 2 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

Смотри кадровую справку в приложении.

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p>

№ п/ п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Тестовое задание	Формируемая компетенция
1	Клинически ось нижней конечности проходит через все следующие образования, исключая: А) передне-верхнюю ось подвздошной кости Б) наружный край надколенника В) внутренний край надколенника Г) середину проекции голеностопного сустава Д) первый палец стопы	УК-1
2	Клинически ось верхней конечности проходит через все следующие образования, кроме: А) акромиального отростка лопатки Б) середины проекции головки плечевой кости В) центра головчатого возвышения плеча Г) головки лучевой кости Д) головки локтевой кости	УК-1
3	Суммарная длина нижней конечности включает в себя расстояние	УК-1

	<p>от передней верхней ости таза:</p> <p>А) до большого вертела бедра Б) до суставной щели коленного сустава В) до края наружной лодыжки Г) до пяточного бугра</p>	
4	<p>Суммарная длина верхней конечности измеряется от акроминального отростка:</p> <p>А) до середины проекции головки плеча Б) до наружного мышелка В) до шиловидного плеча отростка лучевой кости Г) до конца третьего пальца Д) до конца пятого пальца</p>	УК-1
5	<p>Характер смещения диафизарных переломов плеча всех 3 уровней (проксимального, среднего и дистального отделов) зависит:</p> <p>А) только от действующей внешней силы, нарушившей целостность кости Б) от сокращения и тяги определенной группы мышц, по-новому влияющих на кость в условиях ее перелома В) от особенностей иннервации Г) всего перечисленного</p>	УК-1
6	<p>Признаками мышечной интерпозиции при диафизарных переломах плеча являются</p> <p>А) смещение фрагментов Б) отсутствие "костного хруста" В) неудача при попытке репозиции Г) все перечисленное</p>	УК-1, ПК-5
7	<p>При консервативном лечении переломов плеча самой грубой ошибкой будет:</p> <p>А) сохранившееся незначительное смещение фрагментов Б) перерастяжение фрагментов с образованием диастаза между ними В) слабое натяжение фрагментов, отсутствие тяги Г) все перечисленное</p>	ПК-1, ПК-6
8	<p>Повреждение лучевого нерва при переломе в нижней трети плеча вызывает все перечисленное, кроме:</p> <p>А) расстройства чувствительности в 4 и 5 пальцах Б) свисания кисти и невозможности активного разгибания ее и основной фаланги пальцев В) понижения чувствительности на лучевой стороне кисти Г) понижения чувствительности на разгибательной части предплечья</p>	ПК-5
9	<p>К развитию контрактуры Фолькмана после наложения гипсовой повязки может привести все перечисленное, кроме:</p> <p>А) увеличения отека Б) увеличения местной температуры конечности В) общего давления повязки Г) давления повязки или костных фрагментов на магистральные сосуды</p>	ПК-1, ПК-5, ПК-6
10	<p>Контрактура Фолькмана может возникнуть:</p> <p>А) при ушибе конечности Б) при сдавлении конечности В) при тромбозе, эмболии магистральных сосудов Г) при частичном или полном повреждении плечевой артерии Д) при всем перечисленном</p>	ПК-1, ПК-5

11	<p>При винтообразных переломах костей голени со смещением отломков имеет место все перечисленное, за исключением:</p> <p>А) типичного смещения отломков, их неустойчивости, частого повторного смещения в гипсовой повязке</p> <p>Б) сложных анатомических соотношений отломков и невозможности удержать их в правильном положении консервативными методами</p> <p>В) острых штыкообразных отломков, которые нанизывают на себя мягкие ткани (мышцы, сухожилия, апоневротические чехлы, надкостницу и т.д.), захлестывающих их вокруг себя и тем самым создающих интерпозицию</p> <p>Г) значительно выраженного повреждения мягких тканей</p> <p>Д) частого отсутствия интерпозиции мягких тканей</p>	ПК-1, ПК-5
12	<p>Оптимальным методом лечения винтообразных переломов костей голени со смещением отломков является:</p> <p>А) гипсовая повязка</p> <p>Б) скелетное вытяжение + гипсовая повязка</p> <p>В) компрессионно-дистракционный метод</p> <p>Г) операция остеосинтеза</p>	ПК-6
13	<p>Консервативные методы лечения закрытых винтообразных переломов костей голени со смещением дают:</p> <p>А) отличные результаты</p> <p>Б) хорошие результаты</p> <p>В) удовлетворительные результаты</p> <p>Г) плохие результаты</p> <p>Д) правильно в) и г)</p>	ПК-6
14	<p>Оптимальным методом лечения открытых переломов костей голени со смещением отломков является:</p> <p>А) первичная хирургическая обработка, репозиция перелома, наложение разрезной гипсовой повязки от верхней трети бедра до кончиков пальцев стопы</p> <p>Б) первичная хирургическая обработка, наложение скелетного вытяжения</p> <p>В) остеосинтез, если имеется материально-техническая база, подготовленные кадры</p> <p>Г) наложение компрессионно-дистракционного аппарата после первичной хирургической обработки</p> <p>Д) правильно в) и г)</p>	ПК-6
15	<p>Средний срок восстановления трудоспособности при переломах костей голени составляет:</p> <p>А) 2-3 месяца</p> <p>Б) 3-4 месяца</p> <p>В) 4-5 месяцев</p> <p>Г) 5-6 месяцев</p> <p>Д) 6-8 месяцев</p>	ПК-2, ПК-8
16	<p>При пронационном трехлодыжечном перелома-вывихе голеностопного сустава, леченного гипсовой повязкой, срок иммобилизации составляет:</p> <p>А) 1 месяц</p> <p>Б) 2 месяца</p> <p>В) 2.5-3 месяца</p> <p>Г) 4 месяца</p>	ПК-2, ПК-6
17	<p>Оперативное лечение перелома-вывиха голеностопного сустава</p>	ПК-6

	<p>ускоряет сроки сращения:</p> <p>А) на 10 дней Б) на 14 дней В) на 21 день Г) на 28 дней Д) не ускоряет</p>	
18	<p>Открытым переломом костей следует считать перелом, при котором:</p> <p>1) костная рана связана с внешней средой через поврежденные мягкие ткани и кожу, 2) рана кожи и мягких тканей на уровне перелома не сообщается с костью, 3) на уровне перелома располагается зона осаднения кожных покровов, 4) рана мягких тканей проникает до кости в 5 см от зоны перелома, 5) рана мягких тканей проникает до кости в 10 см от зоны перелома, 6) рана мягких тканей, произведенных сместившимся отломком кости изнутри, не менее 8 см от линии перелома</p> <p>А) правильно 1, 2 Б) правильно 1, 2, 4, 5 В) правильно 1, 4, 6 Г) правильно 1, 2, 4, 5, 6 Д) правильно все</p>	ПК-1, ПК-5
19	<p>При переломе верхней трети диафиза бедра типичным смещением отломков следует считать:</p> <p>А) смещение отломков по ширине, длине и под углом Б) смещение вокруг оси В) установка центрального отломка в положении отведения, сгибания и наружной ротации, периферического кверху и кзади от центрального Г) установка центрального отломка в положении приведения кнутри и кпереди, периферического кзади вверх и под углом Д) смещение центрального отломка кзади, периферического кпереди и кзади</p>	ПК-5
20	<p>Повреждение или сдавление сосудов бедра наиболее часто встречается при закрытых переломах бедренной кости в области:</p> <p>А) проксимального отдела бедра Б) верхней трети диафиза В) средней трети Г) нижней трети Д) надмышцелков</p>	УК-1
21	<p>К осложнениям, наблюдаемым при переломе бедра в позднем реабилитационном периоде, относятся все следующие, кроме:</p> <p>А) несросшегося перелома Б) деформации и укорочения конечности В) контрактуры Г) остеомиелита Д) сдавления сосудисто-нервного пучка</p>	ПК-1, ПК-5, ПК-8
22	<p>Средний срок восстановления трудоспособности при переломах костей голени составляет:</p> <p>А) 2-3 месяца</p>	ПК-2, ПК-6

	<p>Б) 3-4 месяца В) 4-5 месяцев Г) 5-6 месяцев Д) 6-8 месяцев</p>	
23	<p>Иммобилизация гипсовой повязкой при сшивании ахиллова сухожилия составляет:</p> <p>А) 3-4 недели Б) 4-5 недель В) 5-6 недель Г) 6-7 недель Д) 7-8 недель</p>	ПК-2, ПК-6
24	<p>При наличии перелома внутренней лодыжки рентгенограммы голени в верхней трети производятся с целью выявления:</p> <p>А) перелома внутреннего мыщелка большеберцовой кости Б) перелома наружного мыщелка большеберцовой кости В) перелома головки малоберцовой кости или ее в верхней трети Г) правильно а) и б) Д) все ответы неправильны</p>	ПК-5
25	<p>Для фиксации лодыжек после их вправления показана:</p> <p>А) циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка Б) циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой В) разрезная циркулярная гипсовая повязка типа "сапожок" Г) V-образная повязка со стопой Д) V-образная повязка без лонгеты для стопы</p>	ПК-5
26	<p>Нарушения кровообращения в ноге после вправления и наложения фиксирующей гипсовой повязки при переломо-вывихах голеностопного сустава возможно вследствие всех перечисленных причин, кроме:</p> <p>А) многократных репозиций Б) сдавления гипсовой повязкой В) применение циркулярной гипсовой повязки Г) плохого моделирования гипсовой повязки Д) наложения аппаратов внешней фиксации</p>	УК-1, ПК-1, ПК-6
27	<p>При пронационном трехлодыжечном переломо-вывихе голеностопного сустава, леченного гипсовой повязкой, срок иммобилизации составляет:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 2.5-3 месяца Г) 4 месяца</p>	ПК-2, ПК-6
28	<p>Оперативное лечение переломо-вывиха голеностопного сустава ускоряет сроки сращения:</p> <p>А) на 10 дней Б) на 14 дней В) на 21 день Г) на 28 дней Д) не ускоряет</p>	ПК-6
29	<p>Срок восстановления трудоспособности при пронационном трехлодыжечном переломо-вывихе голеностопного сустава составляет:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца</p>	ПК-2, ПК-6

	<p>В) 3 месяца Г) 4 месяца Д) 4-6 месяцев</p>	
30	<p>Срок восстановления трудоспособности при трехлодыжечном супинационном переломо-вывихе голеностопного сустава составляет:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 4-5 месяцев Д) 6 месяцев</p>	ПК-2, ПК-6
31	<p>Признаками перелома шейки таранной кости являются:</p> <p>А) острая боль в области ахиллова сухожилия, усиление болей при тыльном сгибании стопы, поколачивание пяточной области усиливает боли в зоне перелома, первый палец стопы находится в положении подошвенного сгибания Б) увеличение подвижности в таранно-пяточном сочленении В) ограничение подошвенного сгибания и тыльного разгибания в голеностопном суставе Г) резкое уменьшение аддукции и абдукции стопы Д) нормальный объем движений в голеностопном суставе</p>	ПК-1, ПК-5
32	<p>При переломе шейки таранной кости без смещения нагрузка на ногу разрешается через:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 4 месяца Д) 10-12 недель</p>	УК-1
33	<p>Срок восстановления трудоспособности при переломах шейки таранной кости со смещением отломков, леченный консервативно, составляет:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 4 месяца Д) 5 месяцев</p>	ПК-2, ПК-6
34	<p>При компрессионных переломах тела таранной кости средний срок иммобилизации гипсовой повязкой составляет:</p> <p>А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 3-4 месяца Д) 4-5 месяцев</p>	УК-1, ПК-6
35	<p>Что относится к средствам кинезотерапии?</p> <p>А) массаж; Б) двигательные режимы; В) трудотерапия; Г) ЛФК; Д) все вышеперечисленное.</p>	ПК-8
36	<p>Каковы противопоказания к назначению ЛФК в травматологии?</p> <p>А) период иммобилизации; Б) наличие металлоостеосинтеза;</p>	ПК-8

	В) наличие ложного сустава; Г) наличие болей; Д) снижение тонуса мышц.	
37	Используются перечисленные формы ЛФК при лечении травмы в период иммобилизации: А) лечебной гимнастики Б) занятий физическими упражнениями по заданию В) обучение двигательным навыкам бытового характера Г) лечебной гимнастики в воде	ПК-8
38	Формы ЛФК при лечении травмы в постиммобилизационном периоде включают: А) лечебной гимнастики Б) лечебной гимнастики в воде В) механотерапии Г) трудотерапии	ПК-8

ОТВЕТЫ:

№ 1. Б	№ 14. Д	№ 27. В
№ 2. А	№ 15. А	№ 28. Д
№ 3. Г	№ 16. В	№ 29. Д
№ 4. Д	№ 17. Д	№ 30. Г
№ 5. Г	№ 18. Г	№ 31. А
№ 6. Г	№ 19. В	№ 32. Д
№ 7. Б	№ 20. Д	№ 33. Г
№ 8. А	№ 21. Д	№ 34. Г
№ 9. Б	№ 22. В	№ 35. Д
№ 10. Д	№ 23. В	№ 36. В
№ 11. Д	№ 24. В	№ 37. А, Б, В
№ 12. Г	№ 25. В	№ 38. А, Б, В
№ 13. Д	№ 26. Д	

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Задача	Формируемая компетенция
1	<p>У больного 45 лет с косо-поперечным переломом плечевой кости в средней трети проводилось лечение в гипсовой лонгетной повязке по Турнеру. После закрытой репозиции и наложения повязки на контрольной рентгенограмме положение отломков было удовлетворительным. При контрольной рентгенографии на амбулаторном этапе через 14 дней после травмы выявлено смещение отломков на половину диаметра кости.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какая ошибка была допущена при выборе способа лечения? 2. Какая повязка должна быть применена при консервативном лечении после закрытой репозиции? 3. Как велика вероятность вторичного смещения фрагментов? 4. Когда необходимо сделать контрольную рентгенограмму для выявления возможного вторичного смещения отломков? 5. Какой способ лечения более целесообразен? 6. Составить план реабилитации пациента. 7. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<p>здорового образа жизни в будущем.</p> <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При консервативном лечении у пациента среднего возраста неправильно выбран способ иммобилизации, не выполнен своевременно рентген-контроль. 2. Должна быть применена торакобрахиальная гипсовая повязка. 3. При косо-поперечном переломе у пациента среднего возраста вероятность вторичного смещения наиболее вероятна. 4. Контрольную рентгенограмму необходимо выполнить на 6-7 день после репозиции, после уменьшения отека конечности. 5. Более целесообразно оперативное лечение перелома. 	
2	<p>Больной 40 лет упал на улице на отведенную руку, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Обратился в поликлинику, поддерживает руку за локоть в приведенном положении. При осмотре выявляется резкая болезненность в области правого плечевого сустава, головка плеча не смещена, вращательные движения не передаются на головку, при этом определяется костная крепитация.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предварительный диагноз? 2. Какой тип перелома наиболее вероятен при данном механизме травмы? 3. Какое необходимо обследование? 4. Показания к хирургическому лечению 5. Сроки иммобилизации при консервативном лечении? 6. Есть ли необходимость в стационарном лечении? 7. Составить план реабилитации пациента. 8. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем. <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перелом хирургической шейки плечевой кости. 2. Наиболее вероятен двухфрагментарный внесуставной абдукционный перелом. 3. Рентгенограммы, для уточнения положения большого бугорка – КТ. 4. Трехфрагментарные переломы со смещением фрагментов. 5. 8 недель. 6. Есть в случае перелома со смещением, требующего репозиции, или хирургического лечения 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	<p>Больной 28 лет получил травму во время борьбы. При осмотре выявляется деформация плеча, укорочение, патологическая подвижность на границе средней и нижней трети, пальпация этой области болезненна, попытка движений в локтевом суставе резко усиливает боль. На протяжении 3 часов после травмы больной отмечает ухудшение отведения 1 пальца кисти, нарастание онемения в области 1 пальца и тыльной поверхности кисти.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предварительный диагноз? 2. Какое осложнение развивается у пациента? 3. Выбор способа лечения? 4. Есть ли экстренность в выполнении операции? 5. Составить план реабилитации пациента. 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<p>6. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</p> <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перелом диафиза плечевой кости. 2. Сдавление лучевого нерва. 3. Показано выполнение остеосинтеза после устранения сдавления нерва. 4. Операцию необходимо выполнить в экстренном порядке. 	
4	<p>Больная 35 лет пострадала в дорожно-транспортном происшествии. Беспокоят боли в области левого бедра и левого коленного сустава, конечность в положении незначительного сгибания в коленном и тазобедренном суставе, при попытке выпрямить ногу происходит усиление болей в нижней трети бедра. При объективном обследовании резкая болезненность при пальпации в нижней трети бедра, там же патологическая подвижность, при попытке выпрямить ногу в коленном суставе нарастает деформация и происходит усиление болей. Выпота в коленном суставе не определяется, нервно-сосудистых расстройств не отмечено.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте диагноз? 2. Можно ли накладывать шину Дитерихса? 3. Какой способ иммобилизации наиболее целесообразен? 4. Какой способ лечения наиболее целесообразен? 5. Если принимается решение об оперативном лечении, то надо ли выполнять остеосинтез в экстренном порядке? 6. Надо ли применять скелетное втяжение до операции? <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрытый перелом нижней трети диафиза бедренной кости со смещением отломков. 2. Нет. 3. Иммобилизация лестничными шинами в положении сгибания в коленном суставе. 4. Наиболее целесообразен остеосинтез 5. Необходимости в экстренной операции нет. 6. Да. 	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	<p>Пострадавший 25 лет поступил в приемное отделение через 1 час после падения с высоты третьего этажа жилого дома, со слов больного приземлился на ноги. Жалуется на боль в области пяток, где отмечается отек, резкая болезненность при пальпации. После травмы встать и ходить не пытался. Общее состояние относительно удовлетворительное, пульс 96 уд. в мин., АД 110/70 мм рт.ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие повреждения опорно-двигательного аппарата Вы предполагаете у данного пациента? 2. На состояние каких отделов опорно-двигательного аппарата необходимо обратить внимание при объективном обследовании больного? 3. Какие рентгенограммы необходимо выполнить для уточнения диагноза при данном виде травмы? <p>Ответы:</p>	УК-1, ПК-5

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Переломы пяточных костей и перелом в поясничном отделе позвоночника. 2. Необходимо внимательно осмотреть нижние конечности, таз и позвоночник. 3. Рентгенограммы пяточных костей, поясничного отдела позвоночника, таза. 	
6	<p>Больной, поскользнувшись на улице, подвернул стопу внутрь. При поступлении в стационар при рентгенографическом исследовании выявлен косой перелом внутренней лодыжки на уровне суставной щели.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие ещё повреждения характерны для данного механизма травмы? 2. Какие структуры не повреждаются при этом механизме травмы? 3. Целесообразно ли выполнять ручную закрытую репозицию? 4. Есть ли показания к выполнению остеосинтеза? 5. Какой срок иммобилизации в гипсовой повязке показан при этом повреждении? <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перелом наружной лодыжки по типу отрывного или повреждение латерального связочного комплекса, внутренний подвывих стопы, внутренняя лодыжка может быть сломана с фрагментом переднего отдела большеберцовой кости. 2. Не повреждаются дельтовидная связка и связки дистального межберцового синдесмоза. 3. Целесообразно выполнение закрытой ручной репозиции. 4. Показано при неэффективности закрытой ручной репозиции. 5. При консервативном лечении 8 недель, при оперативном может быть уменьшен, но при ограничении нагрузки. 	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7	<p>Больной, поскользнувшись на улице, упал и подвернул стопу наружу. При поступлении в стационар выявлен перелом малоберцовой кости в нижней трети и наружный подвывих стопы.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие ещё повреждения характерны для данного механизма травмы? 2. Какие структуры не повреждаются при этом механизме травмы? 3. Целесообразно ли выполнять ручную закрытую репозицию? 4. Есть ли показания к выполнению остеосинтеза? 5. Какой срок иммобилизации в гипсовой повязке показан при этом повреждении? <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перелом внутренней лодыжки по типу отрывного или разрыв дельтовидной связки, повреждение связок дистального межберцового синдесмоза, задний край большеберцовой кости. 2. Не повреждаются связки латерального комплекса. 3. Целесообразно выполнение закрытой ручной репозиции с целью устранения подвывиха и уменьшения смещения. 4. Показано оперативное лечение. 5. При консервативном лечении 8 недель, при оперативном может быть уменьшен, но при ограничении нагрузки. 	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8	<p>Больной в прошлом спортсмен, при игре в волейбол во время прыжка почувствовал боль в области ахиллова сухожилия, было ощущение "удара"</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5,

<p>по сухожилию. Мог идти самостоятельно, но в дальнейшем отметил, что не может подняться на пальцы поврежденной ноги, появился кровоподтек по задней поверхности голени в нижней трети, боли при ходьбе сохранялись. К врачу поликлиники обратился через 5 дней после травмы.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предварительный диагноз? 2. Какой симптом необходимо проверить при клиническом обследовании? 3. Какие методы дополнительных исследований целесообразны? 4. Какое лечение показано? 5. Какой срок иммобилизации в гипсовой повязке показан при оперативном лечении, в каком положении необходимо наложить гипсовую повязку? 6. Особенности реабилитации? <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подкожный разрыв ахиллова сухожилия. 2. Симптом Томсона. 3. УЗИ или МРТ. 4. Показано оперативное лечение. 5. 6-8 недель в зависимости от состояния сухожилия. Стопа фиксируется с умеренным эквинусным положением и через 3 недели гипс меняется с выведением стопы в положение близкое к функционально выгодному. 	<p>ПК-6, ПК-8</p>
---	-------------------

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

Основная литература

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов, И. Н. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-4833-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448335.html>
3. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html>
4. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html>
5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник [Электронный ресурс] / сост. А. И. Муртазин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5087-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html>
6. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н.

- Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>
7. Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>

Дополнительная литература

1. Багненко С.Ф., Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс] : метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-3421-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>
2. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>
3. Филоненко С.П., Боли в суставах: дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / С.П. Филоненко, С.С. Якушин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2980-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429808.html>
4. Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2772-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
5. Александров В.В., Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2560-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>
6. Медицинская документация: учетные и отчетные формы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хальфин Р.А. ; Огрызко Е.В., Какорина Е.П., Мадьянова В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2874-0 : Б. ц. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428740.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga>

Рецензент:

Купаев Виталий Иванович,
Заведующий кафедрой семейной медицины ИПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор

Эксперт:

Вальденберг Алексей Владимирович
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области