

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Сургутский государственный университет»**



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР  
Е.В. Коновалова  
2016 г.

Медицинский институт

Кафедра факультетской хирургии

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**государственной итоговой аттестации  
выпускников ординатуры**

Специальность:

**31.08.66 Травматология и ортопедии**  
*(наименование специальности с шифром)*

Квалификация:

**Врач-травматолог-ортопед**

**Сургут 2016 г.**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Травматология и ортопедия 31.08.66, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 N 1109.

**Составители программы: Автор(ы) программы:**

Доцент кафедры факультетской хирургии,  
МИ СурГУ, к.м.н.,  
(занимаемая должность)

  
(подпись)

Тарасенко Л.Л  
(фамилия, инициалы)

Преподаватель кафедры,  
Факультетской хирургии МИ СурГУ, к.м.н.  
(занимаемая должность)

  
(подпись)

Кагарманов Д.Ф.  
(фамилия, инициалы)

**Рецензенты программы:**

Заведующий кафедрой

Госпитальной хирургии МИ СурГУ профессор, д.м.н.

  
(подпись)

Дарвин В.В  
(фамилия, инициалы)

Главный врач

БУ «Сургутская клиническая  
травматологическая больница», врач-травматолог-  
ортопед высшей квалификационной категории .

  
(подпись)

Гарайс Д.А  
(фамилия, инициалы)

**Согласование рабочей программы:**

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра факультетской хирургии		Зав.кафедрой д.м.н., профессор Дрожжин Е.В.
Отдел комплектования НБ СурГУ		Зав.отделом Дмитриева И.И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, кафедры факультетской хирургии

Протокол № 20 « 31 » мая 2016 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор  Дрожжин Е.В.  
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

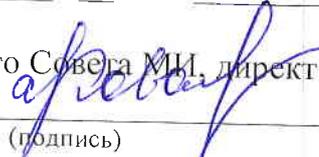
Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,

Протокол № 04 « 10 » июня 2016 г.

Председатель УМС, к.м.н., доцент  Бубович Е.В.  
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»

Протокол № 11 « 11 » июня 2016 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ  
д.м.н. профессор  Коваленко Л.В.  
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

**Введение.** Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников ординатуры. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

## **1. Общие положения**

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися медицинского института (далее – МИ) СурГУ образовательных программ ординатуры соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта.

1.2. ГИА проводится после завершения полного курса программы обучения и является обязательной.

1.3. Для проведения ГИА в МИ СурГУ по образовательной программе высшего образования формируется Государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) состав которой назначается приказом ректора СурГУ.

1.4. При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в ГИА, выпускнику ординатуры присваивается соответствующая квалификация и выдается диплом государственного образца об окончании ординатуры и сертификат специалиста по соответствующей специальности.

1.5. ГЭК состоит из экзаменационных комиссий по каждой специальности ординатуры. ГЭК состоит не менее чем из 5 человек, из которых:

не менее 50% являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее – специалисты) и (или) представителями органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности;

остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

1.6. Состав комиссии формируется по представлению директора МИ СурГУ, проректора по учебно-методической работе и утверждается приказом ректора.

1.7. ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность экзаменационных комиссий.

1.8. Председатель ГЭК назначается приказом Министерство образования и науки РФ по представлению СурГУ.

1.9. Основными функциями ГЭК являются: комплексная оценка уровня подготовки выпускника и его соответствия государственному образовательному стандарту.

1.10. Основными нормативными документами при организации и проведении ГИА являются:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. №1109 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-16г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

## **2. Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.66 Травматология и ортопедия»**

### **2.1. Область профессиональной деятельности выпускника**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети и подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

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

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

### **2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения**

Врач - выпускник по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия должен  
Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения
- профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного
- наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
- населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

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

- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность;

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

## 2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

### **2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

### **2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, 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);

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);

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 с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

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);

Психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК - 10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **3. Виды итоговых аттестационных испытаний**

3.1. ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

3.2. Требования к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяются основными учебными программами, учебными планами, и перечнями практических умений по специальности, разработанными кафедрой, осуществляющей обучение ординаторов в МИ СурГУ.

3.3. ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

### **4. Организация и проведение государственной итоговой аттестации**

4.1. Организация и проведение ГИА осуществляется Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ и доводится до сведения обучающихся не позднее трёх месяцев до начала аттестации.

4.2. Выпускникам создаются необходимые для подготовки к экзаменам условия, проводятся консультации.

4.3. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

- 4.4. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА из числа выпускников МИ СурГУ, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.
- 4.5. При проведении этапов ГИА с использованием дистанционных образовательных технологий обеспечивается идентификация личности обучающихся и контроль соблюдения установленных требований. Особенности проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий определяются локальными нормативными актами СурГУ.
- 4.6. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».
- 4.7. Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.
- 4.8. Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.
- 4.9. Решения ГЭК о присвоении квалификации по специальности и выдаче диплома выпускникам по результатам ГИА принимаются на закрытых заседаниях и оформляются в виде протоколов (СТО-2.12.2-16 г.).
- 4.10. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения. Протоколы ГИА ординаторов сдаются на хранение в архив СурГУ в установленном порядке.
- 4.11. Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится МИ СурГУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.
- 4.12. ГИА для инвалидов проводится в одной аудитории с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГИА, при необходимости с присутствием в аудитории ассистента, оказывающего инвалиду необходимую техническую помощь и с использованием необходимых технических средств с учетом его индивидуальных особенностей, и увеличением времени экзамена.

## **5. Повторная сдача государственной итоговой аттестации**

- 5.1. Повторные итоговые аттестационные испытания назначаются Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ не более двух раз.
- 5.2. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.
- 5.3.. Обучающийся должен представить в МИ СурГУ документ, подтверждающий причину его отсутствия.
- 5.4. Обучающийся, не прошедший один этап ГИА по уважительной причине, допускается к сдаче следующего этапа ГИА.
- 5.5. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.
- 5.6. Лицо, не прошедшее ГИА, в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки

«неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие ГИА в установленный для них срок, могут повторно пройти государственную аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по соответствующей образовательной программе.

## **6. Критерии оценки этапов аттестационных испытаний**

6.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

6.2. Критерии результатов междисциплинарного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

6.3. Критерии второго этапа квалификационного экзамена – практических навыков – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

6.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно,

грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач травматолог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач травматолог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

## **7. Апелляция результатов ГИА**

7.1. Для проведения апелляций по результатам ГИА в МИ СурГУ создаются апелляционные комиссии.

7.2. В состав апелляционной комиссии входят:

председатель;

члены комиссии.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ, которые не входят в состав ГЭК.

7.3. Состав апелляционной комиссии ежегодно утверждается приказом ректора не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

7.4. Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

7.5. Апелляционная комиссия действует в течение календарного года.

## **8. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия»**

**1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен** (приложение 1);

**2 этап. Практические навыки** (приложение 2);

**3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование:** решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (приложение 3).

## 9. Материально-техническое оснащение

### 9.1 Материально-техническое оснащение :

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя:

- специально оборудованные помещения Университета и клинических баз для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории симуляционного центра Университета, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения клинических баз, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный);
- расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Практические занятия: БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», имеющее следующее оборудование: аппарат эндоскопический сшивающий прямой линейный с ножом, аспиратор вакуумный ATMOS, монитор гемодинамический, набор инструментов для остеосинтеза у детей, набор хирургических инструментов, стол

операционный гидравлический, система артроскопической абляции VAPR, инструменты хирургические для установки протезов Набор инструментов хирургический большой, дефибриллятор Powerheart AED G3 PRO, анализатор биохимический Конелаб 30, облучатель бактерицидный, аппарат рентгеновский с дистанционным управлением, телеуправляемый Bucky Диагност, монитор прикроватный для контроля физиологических параметров Infinity Gamma XL, кровать функциональная кровать медицинская, электродрель Colibri.

### 9.2 Литература

#### 1. Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. -3-е изд., доп. и перераб. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -592 с.: ил.-Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420287.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420287.html</a>
2	Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохина. 2011. - 672 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970419014.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970419014.html</a>
3	Первая помощь при травмах и заболеваниях: учебное пособие. Демичев С.В. 2011. - 160 с.: ил <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417744.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417744.html</a>

#### а) Список дополнительной литературы

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-
---	---

	<b>методической литературы, электронный ресурс</b>
1	Травматология и ортопедия + CD: учебник. Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф. 2009. - 400 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413760.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413760.html</a>
2	Травматология челюстно-лицевой области: руководство. Афанасьев В.В. 2010. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414781.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414781.html</a>
3	Хирургическое лечение детей с дисплазией тазобедренного сустава. Баиндурашвили А.Г. Краснов А.И. Дейнеко А.Н. 2011.- 120 с. <a href="http://www.knigafund.ru/books/116144">http://www.knigafund.ru/books/116144</a>
4	Диспластический коксартроз у детей и подростков (клиника, патогенез, хирургическое лечение). Камоско М.М., Баиндурашвили А.Г. 2010. – 200 с. <a href="http://www.knigafund.ru/books/116149">http://www.knigafund.ru/books/116149</a>
5	Реабилитация в травматологии: руководство. Елифанов В.А., Елифанов А.В. 2010. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416853.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416853.html</a>
6	Клинические методы обследования в травматологии и ортопедии [Текст] : учебное пособие для последипломного образования / [В. К. Носков и др.] ; Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Омская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ. — Омск : Издательско-полиграфический центр ОмГМА, 2011. — 218 с.
7	<a href="#">Резник, Л. Б. (д-р мед. наук)</a> . Избранные лекции по травматологии и ортопедии [Текст] : учебное пособие / Л. Б. Резник, С. А. Ерофеев, А. С. Рождественский ; Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Омская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ. — Омск : Издательство ОмГМА, 2010.
8	Повреждения в зоне голеностопного сустава : атлас. под ред. академика РАН и РАМН С. П. Миронова. 2013. - 231 с. <a href="http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=42460">http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=42460</a>
9	Эндопротезы тазобедренного сустава в России: философия построения, обзор имплантатов, рациональный выбор. Надеев Ал. А., Иванников С.В. 2012. - 178 с. <a href="http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=4247">http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=4247</a>
10	Конусно-лучевая компьютерная томография – новая технология исследования в травматологии / А.Ю. Васильев, Н.Н. Блинов, Е.А. Егорова // медицинская визуализация №4 2012 – С. 65-68
11	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html</a>
12	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html</a>
13	Симонов, В.П. Педагогика и психология высшей школы. Инновационный курс для подготовки магистров: Учебное пособие / В.П. Симонов. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 320 с – Режим доступа: <a href="http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=509667">http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=509667</a>
14	Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа:

	<a href="http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=933001">http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=933001</a>
15	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
16	Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
17	Пальцев М. А., Пауков В. С. Патология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 485 с. : ил., цв. ил. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). Количество экземпляров в фонде - 20 <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html</a>
18	Патофизиология: учебник [Электронные ресурсы]: в 2-х томах. Том 2 / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. - 640 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html</a>
19	Косарев В.В. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия [Текст]: учебное пособие: для системы послевузовского профессионального образования врачей / В. В. Косарев, С. А. Бабанов.— Москва: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2012.— 235, [1] с.: табл. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) . <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html</a>
20	Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html</a>
21	Социальная психология: Учебное пособие / Н.С. Ефимова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2013. - 192 с. — Режим доступа: <a href="http://znaniium.com/bookread.php?book=395969">http://znaniium.com/bookread.php?book=395969</a>
22	Социальная психология. Курс лекций: Учебное пособие / В.Г. Крысько. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 256 с. – Режим доступа: <a href="http://znaniium.com/bookread.php?book=460588#none">http://znaniium.com/bookread.php?book=460588#none</a>

## 9.2 Интернет-ресурсы:

### 1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

**2. Polpred.com** (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикаторм: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства.

Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу [polpred.com](http://polpred.com) доступна с ip-адресов библиотеки.

**3. АРБИКОН** (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

**4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС)** (<http://www.eapatis.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

**5. Библиотека диссертаций** (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

**6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН.** (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

**7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система** (<http://window.edu.ru/window/>) Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

**8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека** (<http://cyberleninka.ru/>) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договоренностей с

правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

**9. Российская национальная библиотека** ([http://primo.nlr.ru/primo\\_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true](http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true)) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

**10. УИС Россия** (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

**11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов** (<http://www.nbu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

**12. PubMedCentral (PMC)** (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

**13. Medline.** (<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

**14. База данных ВИНТИ** (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

**15. База данных ВНИИЦ** (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

**16. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа.** (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

**Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.**

**Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:**

1. Статьи из журнала «Травматология и ортопедия им. В. Д. Чаклина»  
[http://journal.rniito.org/journ\\_2012.html](http://journal.rniito.org/journ_2012.html)
  2. Биомеханические показатели стояния и походки больных после тотального эндопротезирования коленного сустава с использованием компьютерной навигации / Безгодков Ю.А. [и др.] // Травматология и ортопедия России 2011 – 4 (62) С. 11-17.
  3. Статьи из журнала «Вестник травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова»  
[http://elibrary.ru/title\\_about.asp?id=7696](http://elibrary.ru/title_about.asp?id=7696)
  4. Организация помощи пациентам с переломом средней трети ключицы. Современное состояние проблемы консервативного и хирургического лечения, возможные решения. / Г.А. Айрапетов [и др.] // Медицинский вестник северного кавказа Т.8. №2 2012 – С. 42-44.
  5. <http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=438951> Журнал Травматология и ортопедия России.
  6. [http://www.actaorthop.org/index.php?p=include/main/con\\_cur](http://www.actaorthop.org/index.php?p=include/main/con_cur) Acta Orthopaedica
  7. [http://www.springerlink.com/content/101491/?sortorder=asc&p\\_o=169](http://www.springerlink.com/content/101491/?sortorder=asc&p_o=169) Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery
  8. [http://www.clinorthop.org/Journals/Current\\_Issue.html](http://www.clinorthop.org/Journals/Current_Issue.html) Clin Orthop Relat Res
  9. <http://www.springerlink.com/content/104987/?p=03c582b362f842cb87fc0c88a5993841&pi=0> European Journal of Trauma and Emergency Surgery
  10. <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00201383> Injury
  11. <http://springer.lib.tsinghua.edu.cn/content/100518/> Int Orthop
  12. <http://www.jaaos.org/> JAAOS
  13. [www.ejbjs.org](http://www.ejbjs.org/) JBJS (Am)
  14. [www.jbjs.org.uk](http://www.jbjs.org.uk/) JBJS(Br)
- <http://www.rusmedserv.com> (Медицина и здоровье в России)  
<http://www.medlinks.ru> (Вся медицина в Интернет)  
<http://medagent.ru> (Медицинский агент)  
<http://www.medlux.ru> (Медицина для вас)  
<http://www.medinfo.ru> (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)  
<http://www.webmedinfo.ru/index.php> (Медицинский проект WebMedInfo)

**Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы**

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

**Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

**1. По механизму повреждения различают**

следующие виды тупой травмы грудной клетки, за исключением

- а) ушиба грудной клетки
- б) сдавления грудной клетки в передне-заднем направлении
- в) сдавления грудной клетки в поперечном направлении
- г) сдавления грудной клетки в косо-поперечном направлении
- д) сотрясения грудной клетки

**2. При повреждении грудной клетки противопоказано**

- а) рентгенография грудной клетки
- б) зондирование раны грудной клетки
- в) измерение центрального венозного давления
- г) выявление симптома Бирнера
- д) сукуссия грудной клетки

**3. Основные принципы лечения больных с повреждением грудной клетки включают следующие лечебные действия:**

- 1) лечение острой дыхательной недостаточности,
  - 2) интубация трахеи,
  - 3) восстановление проходимости дыхательных путей,
  - 4) аэрозольная терапия,
  - 5) снятие болевого симптома,
  - 6) вагосимпатическая блокада,
  - 7) лечение острой кровопотери,
  - 8) восстановление объема циркулирующей крови,
  - 9) определение показаний к торакотомии
- а) правильно 2, 3, 4, 6
  - б) правильно 3, 5, 8, 9
  - в) правильно 1, 5, 7, 9
  - г) правильно 2, 4, 5, 8
  - д) правильно 3, 5, 6, 8

**4. Сотрясение грудной клетки, являясь закрытой травмой груди, проявляется:**

- 1) клиникой переломов ребер,
- 2) клиникой перелома грудины,
- 3) подкожной эмфиземой,
- 4) пневмотораксом,
- 5) гемотораксом,
- 6) гемопневмотораксом,
- 7) тахикардией,
- 8) частым слабым пульсом,
- 9) бледностью кожных покровов, цианозом слизистых,

**10) падением артериального давления**

- а) правильно 3, 4, 6, 10
- б) правильно 2, 3, 5, 7

- в) правильно 1, 4, 9, 10
- г) правильно 7, 8, 9, 10
- д) правильно 2, 4, 6, 7

**5. Клиника ушиба грудной клетки характеризуется следующими симптомами:**

- 1) кровоизлияниями в мягкие ткани грудной клетки,
- 2) нарушением ритма и амплитуды дыхания,
- 3) симптомом Пертеса,
- 4) подкожной эмфиземой,
- 5) симптомами перелома ребер без смещения,
- 6) клиникой напряженного пневмоторакса

- а) правильно 1, 3, 4
- б) правильно 1, 2
- в) правильно 1, 3
- г) правильно 2, 3, 4
- д) правильно 1, 5, 6

**6. Для сдавления грудной клетки прежде всего характерны:**

- 1) множественный перелом ребер,
- 2) кровохарканье,
- 3) осиплость голоса,
- 4) кровоизлияние в склеру глазных яблок,
- 5) гемоторакс,
- 6) пневмоторакс,
- 7) клапанный перелом ребер задних отделов грудной клетки,
- 8) подкожная эмфизема,
- 9) эмфизема средостения

- а) правильно 1, 2, 4, 6
- б) правильно 2, 3, 4
- в) правильно 2, 5, 7
- г) правильно 2, 3, 8
- д) правильно 7, 8, 9

**7. Перелом грудины сопровождается всеми перечисленными симптомами, исключая**

- а) сильные боли в области перелома грудины с иррадиацией в левую лопатку и плечо
- б) одышку, удушье
- в) бледность кожных покровов и цианоз слизистых
- г) ишемию сердца
- д) отчетливую деформацию в виде ступеньки в области грудины

**8. Чаще всего по данным травматологов ломаются ребра**

- а) 1-3 ребро
- б) 4-5 ребер
- в) 6-9 ребер
- г) 9-10 ребер
- д) 11-12 ребер

**9. По механизму "сдвига" чаще ломаются ребра**

- а) 1-2
- б) 2-4
- в) 5-7
- г) 7-9
- д) 8-12

**10. Современная классификация переломов ребер включает следующие:**

- 1) простой перелом ребер,
- 2) разбитая грудная клетка,

- 3) сложный перелом ребер,
  - 4) нестабильный перелом ребер,
  - 5) окончательный перелом ребер,
  - 6) створчатый перелом ребер,
  - 7) осложненный перелом ребер,
  - 8) перелом ребер, осложненный синдромом верхней полой вены
- а) правильно 1, 2, 4, 8
  - б) правильно 1, 3, 7
  - в) правильно 2, 3, 5
  - г) правильно 2, 4, 6
  - д) правильно 4, 5, 7

**ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

1г	2г	3в	4г	5б	6б	7а	8в	9д	10б
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

**Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению**

1. Термические ожоги. Первая помощь.
2. Блокада при переломе костей таза (по Школьникову-Селиванову).
3. Способы обезболивания переломов.
4. Пункция тазобедренного сустава.
5. Местное обезболивание диафизарных переломов.
6. Правила наложения жгута.
7. Первая помощь при отморожении.
8. Правила наложения гипсовых повязок.
9. Наложение скелетного вытяжения за пяточную кость.
10. Правила проведения спиц Киршнера.
11. Вправление вывиха плеча по Дженелидзе.
12. Вправление вывиха плеча по Гиппократу.
13. Как выполнить ПХО раны бедра?
14. Способы временной остановки кровотечения.
15. Проведение спицы через локтевой отросток и особенности наложения скелетного вытяжения.
16. Виды гипсовых повязок. Правила наложения.
17. Методы обезболивания при вправлении вывиха плеча.
18. Собрать набор инструментов для наложения скелетного вытяжения при переломе бедра в средней трети. Объяснить, как выполнить это вытяжение.
19. Невролиз и первичный шов поврежденного нерва и др.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

**Пример ситуационной задачи**

1. Молодой человек, 24 лет, в раннем детском возрасте переболел полиомиелитом. Мышцы правой ноги оказались парализованными, в связи с чем для устойчивости ноги при ходьбе был назначен фиксационный аппарат. С годами ношение аппарата стало обременительным. Больной обратился к ортопеду с вопросом о возможности освобождения от аппарата.

При осмотре правая нога короче и тоньше левой, деформации суставов нет. Анатомическая длина справа 74 см, слева 80 см. Активных движений в коленном и голеностопном суставах нет. В тазобедренном вялое сгибание и отведение. Симптом Дюпюитрена отсутствует.

Можно ли освободить больного от аппарата и если да, то каким образом?

2. Ребенок, 6 лет, прихрамывает на правую ногу. При осмотре: конечность короче левой. Большой вертел расположен выше линии Розер-Нелатона на 3 см, ограничено отведение бедра. Симптомы Дюпюитрена, неисчезающего пульса отрицательные. Симптом Тренделенбурга слабо положительный. На рентгенограмме справа головка бедренной кости во впадине, шеечнодиафазарный угол равен  $90^{\circ}$ .

Ваше заключение о патологии.

3. На консультацию к ортопеду направлен ребенок, в возрасте 1 месяца, с диагнозом

«лимфаденит шеи». Из анамнеза выявлено, что роды у матери протекали тяжело, ребенок родился в ягодичном предлежании.

При осмотре отмечается небольшой наклон головы вправо. В области нижней трети правой кивательной мышцы определяется опухолевидное образование размером 2 X 1,5

см, безболезненное, плотно-эластической консистенции без признаков воспаления.

Какое заболевание у ребенка, какие дать рекомендации?

4. Молодого человека сбила легковая автомашина. На место происшествия прибыла машина скорой помощи. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение. Пришел в сознание. Беспокоят головная боль, головокружение, общая слабость, тошнота.

Объективно: кости черепа на ощупь целы. Приведение подбородка к груди затруднено (ригидность затылочных мышц). Разгибание ноги в коленном суставе, согнутой в тазобедренном и коленном суставах, болезненно (симптом Кернига). Носогубная складка сглажена, высунутый язык отклоняется в сторону. Верхнее веко справа опущено.

Мышечная сила и чувствительность правой руки снижены. Температура тела 38,0 С. Ваш предположительный диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить?