

ОРД-ТРАВМ-19

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России
О.В. Ремизов
«31» августа 2020 г.



**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы ординатуры по специальности 31.08.66
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ,
утвержденной 31.08.2020 г**

Форма обучения: Очная

Срок освоения: 2 года

Кафедра: Травматологии и ортопедии

Владикавказ 2020

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основании документов:

федеральный закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.08.66 Травматология и ортопедия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1109

приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России" от 30.12.2016 г. № 520/о;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России "Об утверждении Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости ординаторов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России" от 28.03.2017 г. № 113/о;

программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»; приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от 20.12.2018 г. № 401/о «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации ординаторов по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России «Об утверждении Положения о практике ординаторов в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России» от 09.02.2017 г. № 47/о; устав ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России. Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании ЦКУМС ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, протокол № 1 от «28» августа 2020 г.

Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании ученого Совета ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1009 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014, регистрационный № 34507);
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа 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» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация - и завершается присвоением квалификации врач-травматолог-ортопед.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации

в ординатуре по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица - государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

I. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-травматолога-ортопеда в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

II. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Государственная итоговая аттестация включает

оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия», и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации - врач- травматолог-ортопед.

Перечень компетенций,
оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее - УК):

- 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).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК): профилактическая деятельность:

- готовностью 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);

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);

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

реабилитационная деятельность:

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

в психолого-педагогической деятельности:

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

в организационно-управленческой деятельности:

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

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

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

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» и размещенным в информационной системе организационного управления (далее - ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Жесткость фиксации возрастает при использовании аппаратов с:

А. одноплоскостным проведением спиц;

Б. перекрестным проведением спиц от 60° до 90°;

В. перекрестным проведением спиц до 60°;

Г. стержнями-фиксаторами;

Д. спице-стержневыми фиксаторами.

Ответ: Б.

Шарнирно-дистракционные аппараты используют для:

А. разработки движений в суставах;

Б. исправления оси конечности;

В. устранения устойчивых контрактур суставов;

Г. сращения переломов;

Д. формирования регенератора.

Ответ: В.

К «позднему» внеочаговому остеосинтезу относится остеосинтез, проведенный:

А. в течение первых 24 часов после травмы;

Б. в первые 2-7 суток с момента травмы;

В. в первые 8-14 суток после травмы;

Г. в первые 15-21 суток после травмы;

Д. спустя 21 сутки от момента травмы и до среднего сращения перелома.

Ответ: Д.

Адекватная зависимость между новообразованием костной ткани, нагрузкой и кровоснабжением кости определяет скорость остеогенеза, при этом снижение остеогенеза наступает в силу:

А. увеличения опорной нагрузки с запасом кровообращения;

Б. выключения опорной нагрузки с запасом кровообращения;

В. сохранения исходной нагрузки при уменьшении кровообращения;

Г. параллельного уменьшения нагрузки и кровообращения;

Д. увеличения опорной нагрузки при исходном кровообращении.

Ответ: Г.

Дозированная дистракция при стандартном компрессионно-дистракционном остеосинтезе НЕ ДОЛЖНА превышать в сутки:

а) 0.3 см;

б) 0.5 см;

в) 0.8 см;

г) 1.0 см;

д) 1.5 см.

Ответ: А.

Пациент Л. поступил в приемное отделение по поводу закрытого перелома обеих костей голени. При поступлении выполнен закрытый остеосинтез аппаратом внешней фиксации. С какой скоростью целесообразно осуществлять закрытую репозицию отломков в аппарате:

А. 1 мм в сутки;

Б. 2 мм в сутки;

- В. 2.5 мм в сутки;
 - Г. 3 мм в сутки;
 - Д. свыше 3 мм в сутки.
- Ответ: А.

Мимические мышцы лица иннервируются нервом:

- А. тройничным;
 - Б. лицевым;
 - В. добавочным;
 - Г. блуждающим;
 - Д. блоковым.
- Ответ: Б.

Шейное нервное сплетение формируется чаще всего из:

- А. С2-С3;
 - Б. С3-С4;
 - В. С2-С4;
 - Г. С4-С5;
 - Д. С1-С4.
- Ответ: Д.

Блокада шейного нервного сплетения осуществляется доступом:

- А. по середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы, по заднему ее краю;
 - Б. по середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы, по переднему ее краю;
 - В. на уровне второго шейного позвонка;
 - Г. на уровне подъязычной кости;
 - Д. в передне-заднем направлении по краю перстневидного хряща.
- Ответ: А.

В состав основного сосудисто-нервного пучка шеи входят:

- А. внутренняя сонная артерия, наружная яремная вена, блуждающий нерв;
 - Б. внутренняя сонная артерия, наружная яремная вена, диафрагмальный нерв;
 - В. общая сонная артерия, блуждающий нерв, внутренняя яремная вена;
 - Г. общая сонная артерия, блуждающий нерв, внутренняя яремная вена, нисходящая ветвь подъязычного нерва, глубокий лимфатический коллектор шеи;
 - Д. общая сонная артерия, блуждающий нерв, диафрагмальный нерв, наружная яремная вена.
- Ответ: Г.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия».

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Основные медицинские документы временной нетрудоспособности в лечебных учреждениях травматолого-ортопедического профиля, их оформление и порядок выдачи.
2. Функциональные нарушения наступающие в верхней конечности при повреждении срединного, локтевого или лучевого нервов на уровне плеча.
 1. Проводниковые блокады нервов нижней конечности.
 2. Местная инфильтрационная анестезия по А.В. Вишневскому.
 3. Реанимационные мероприятия при острой кровопотере.
 4. Клинические методы обследования травматологических и ортопедических больных.
 5. Принципы лечения открытых переломов длинных трубчатых костей.
 6. Закрытые переломы обеих костей голени, изолированные переломы одной из костей. Диагностика. Принципы лечения.
 7. Местное лечение обширных и глубоких ожогов.
 8. Оперативное лечение отморожений.
 9. Врожденный вывих бедра. Диагностика. Лечение.
 10. Болезнь Кашина-Бека. Клиника. Диагностика. Лечение.
 11. Периартроз плечевого сустава.
 12. Остеобластокластома: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
 13. Остеохондропатия ладьевидной кости стопы (болезнь Келера I): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
 14. Деформирующий артроз тазобедренного сустава.
 15. Профилактика гнойно-воспалительных осложнений после оперативных вмешательств на костях.
 16. Компрессионно-дистракционный остеосинтез при переломах, сочетающихся с ожогами.

17. Органосохранные операции при злокачественных опухолях костей нижних конечностей.
18. Обработка пострадавших, зараженных радиоактивными веществами.
19. Использование ортезов у пациентов с ортопедической патологией в различных возрастных группах.
20. Нестабильность эндопротеза тазобедренного сустава.
21. Показания к артроскопии плечевого сустава.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Проведите вправление вывиха плеча.
2. Установите дренаж в плевральную полость.
3. Выполните высокую проводниковую анестезию верхней конечности.
4. Выполните гипсовую иммобилизацию при переломе дистального отдела обеих костей голени.
5. Выполните компрессионно-дистракционный остеосинтез при переломах костей голени.
6. Выполните остеосинтез ладонной пластиной при переломе дистального метаэпифиза лучевой кости.
7. Выполните интрамедуллярный остеосинтез при переломе бедра.
8. Назначьте патогенетическое лечение при остеопорозе.
9. Дайте характеристику представленным данным МРТ плечевого сустава.
10. Выполните артроскопическую менискэктомию коленного сустава.
11. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при переломе шейки бедренной кости.
12. Выполните пункцию коленного сустава.
13. Перечислите показания к тотальному эндопротезированию коленного и тазобедренного суставов.
14. Опишите лечение инфицированных ран на различных стадиях раневого процесса.
15. Опишите рентгенологические признаки деформирующего артроза 3 стадии по Келгрену.
16. Назовите лекарственные препараты, используемые для лечения деформирующего артроза коленного, тазобедренного и плечевого суставов.
17. Дайте характеристику представленным данным МРТ коленного сустава.
18. Выполните укладку больного для тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.
19. Проведите вправление вывиха головки бедренной кости.
20. Наложите гипсовую кокситную повязку.
21. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при переломе позвоночника на разных этапах оказания медицинской помощи.
22. Выполните укладку больного для проведения артроскопии коленного сустава.
23. Поставьте диагноз по представленным рентгенограммам, КТ, МРТ тазобедренных суставов.

24. Наложите скелетное вытяжение при переломе бедренной кости.
25. Опишите лечебно-реабилитационные мероприятия, проводимые при консервативном лечении переломов таза, в зависимости от характера и времени, прошедшего с момента травмы.
26. Выполните гипсовую иммобилизацию при переломе ключицы.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Пациентка 53 лет. Жалобы на боль, припухание суставов кистей, стоп, боль в плечевых, локтевых суставах, утреннюю скованность в суставах более 1 часа. Болеет в течение полугода, самостоятельно принимала НПВП без эффекта. При осмотре припухание с ограничением движений в ДМФ и ПФ суставах II-IV пальцев кистей, области ПлФС II-IV пальцев стоп. Поперечное сжатие кистей, стоп болезненно. Плотные безболезненные узелки до 1 см в диаметре в области предплечий и разгибательной поверхности локтей, единичный 0,5 см узел в области слизистой губы. Лабораторно: РФ, АЦЦП - в пределах нормы, мочевая кислота крови 280 мкмоль/л, холестерин 6,8 ммоль/л, гемоглобин 110 г/л, СОЭ 45 мм/ч. При гистологическом исследовании узелка губы - гранулема, состоящая из гистиоцитов, многоядерных гигантских клеток, при окрашивании красителем Шиффа - гранулы липидов.

Инструкция: Выберите один правильный ответ Предположительный диагноз:

- А. Саркоидоз
 - Б. Ревматоидный артрит и липоматоз
 - В. Ретикулогистиоцитоз
 - Г. Липидный гранулематоз Д. Гистиоцитоз
- Х Ответ: В

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме

- А. Если правильные ответы 1,2 и 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4
- Д. Если правильные ответы 1,2,3,4

При рентгенографии кистей характерными изменениями могут быть:

1. Костная деструкция
2. Остеопороз
3. Округлые эрозии субхондральных отделов костей
4. Периостит

Ответ: Б

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Билет

1. Принципы лечения открытых переломов длинных трубчатых костей.
2. Выполните пункцию коленного сустава.
3. Ситуационная задача: Женщине 62 лет жалуется на боль в коленных суставах «стартового» характера. Остеоартроз диагностируется более 10 лет (начало заболевания на фоне менопаузы). 2 года назад перенесла инфаркт миокарда. В анамнезе язва 12- перстной кишки, длительная ремиссия, хронические запоры. ЭГДС 3 месяца назад - язв, эрозий не выявлено. При осмотре: избыточного питания (ИМТ 27 кг/м²), варусная деформация голеней, узелки Гебердена, Бушара, припухания суставов нет, угол сгибания в коленных суставах 100 градусов. По данным рентенографии коленных суставов - умеренное сужение суставной щели, субхондральный склероз, множественные остеофиты на боковых и передних краях суставных поверхностей.

Инструкция. Выберите один правильный ответ:

Целесообразно рекомендовать пациентке:

- А. Блокатор интерлейкина 1
 - Б. Селективный ингибитор циклооксигеназы 2
 - В. Внутрисуставное введение глюкокортикоидов
 - Г. Ношение ортеза
 - Д. Эндопротезирование коленных суставов
- Ответ: А

Необходимо рекомендовать гимнастику для укрепления мышц:

- А. Портняжной
 - Б. Четырехглавой
 - В. Двуглавой
 - Г. Медиальной широкой
 - Д. Латеральной широкой
- Ответ: Б

II. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично - правильных ответов 90-100%.

Хорошо - правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинноследственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медикобиологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библи отеке	на кафед ре
1.	Военно-полевая хирургия учебник	под ред. Ю. Г Шапошникова.	1995 г., М.: Медицина	46	-
2.	Травматология: национальное руководство	ред. Г. П. Котельников	2008 г., Москва, ГЕОТАР- Медиа	12	-
3.	Травматология и ортопедия: Учебник с компакт-диском	Г. П. Котельников, С. П. Миронов, В. Ф. Мирошниченко	2006 г., М. : ГЭОТАР- Медиа	150	
4.	Травматология, ортопедия и восстановительная хирургия	М. В. Казарезов, И. В. Бауэр, А. М. Королева	2001г., Новосибирск: НГМА	219	
5.	Травматология : учебник для врачей последипломной подготовки и студентов старших курсов	А. Ф. Краснов, В. Ф. Мирошниченко, Г. П. Котельников.	1995 г., М. : [б. и.],	49	
6.					

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библи отеке	на кафед ре
3.	Атлас по судебной медицине	Ю. И. Пиголкин.	2010 г., М. : ГЭОТАР-Медиа	1	
4.	Хирургический больной	Р. А. Галкин, И. Г. Лещенко, М. Г. Шебуев	1998 г., Самара : Перспектива	1	
5.	Военно-полевая хирургия: национальное руководство	И. Ю. Быков.	2009 г., М. : ГЭОТАР-Медиа	1	
6.	Васкуляризация костей при переломах и дефектах	Г. А. Оноприенко	1993 г., М. : Медицина	1	
7.	Первая помощь при травмах и заболеваниях : учеб. пособие	С.В.Демишев	2011 г., М. : ГЭОТАР-Медиа,	5	
8.	Неотложная медицинская помощь пер. с англ.	Дж. Тинтиналли	2001 г., М. : Медицина	1	
9.	Руководство по технике		2002 г., М. : Мед.	3	

	врачебных манипуляций- 2-е изд		лит		
10.	Множественные и сочетанные травмы: практическое руководство для врачей-травматологов	В. А. Соколов	2006г., М. : ГЭОТАР-Медиа		
11.	Скорая медицинская помощь: национальное руководство	С. Ф. Багненко	2015 г., ГЭОТАР- Медиа,.	1	-
12.	Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи	М. В. Гринев	2000 г., СПб. : Политехника	2	-
13.	Травматология и ортопедия: учебник	В. М. Шаповалов	2004 г., СПб. : Фолиант	1	
14.	Травматология и ортопедия : учебник 3-е изд., доп. и перераб.	Н. В. Корнилов	2011г., М. : ГЭОТАР-Медиа	48	
15.	Травматология и ортопедия : учебник - 4-е.	Х. А. Мусалатов, Г. С. Юмашев	1995 г., М. : Медицина,	10	
16.	Травматология: национальное руководство	Г. П. Котельников	2008 г., М. : ГЭОТАР-Медиа,	12	

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети
«Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения
дисциплины (модуля).**

1. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.
2. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».
3. ru.wikipedia.org - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.
4. <http://www.edu.ru> -Российское образование федеральный портал
5. Каталог медицинских документов <http://www.infamed.com/katalog/>
6. <http://www.comail.ru/~diamorph/traum.htm>- Травматология и ортопедия. Компьютерный анализ в травматологии
7. <http://www.rusmedserv.com/surginfect/>-Хирургическая инфекция -
8. <http://medfind.ru/>-Medfind.ru – справочно-поисковая система по медицине -

http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/index.php Путеводитель по медицинским ресурсам
Интернета