

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

17 июня 2021 г., протокол УС №6

Нейрохирургия

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Хирургических болезней
Учебный план	о310866-Травматол-19-1.plx Специальность: Травматология и ортопедия
Квалификация	Врач-травматолог-ортопед
Форма обучения	очная
Общая трудоемкость	3 ЗЕТ

Часов по учебному плану	108
в том числе:	
Аудиторные занятия	48
Самостоятельная работа	60

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	Неделя 16			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

Доцент кафедры хирургических болезней Корженевский В.К.



Рабочая программа дисциплины

Травматология и ортопедия

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.26г. №1109)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Травматология и ортопедия

утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол №12 от 19.05.2021 г.

Срок действия программы: 2021-2023гг.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор



Дарвин В.В.

Председатель УМС, к.м.н., доцент

Протокол № 7 от 21. 05. 2021г.



Лопатская Ж.Н

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1.1 Целью учебного курса является ознакомление ординаторов с современными возможностями нейрохирургии в травматологии и ортопедии. Основной задачей является формирование у ординаторов теоретической и практической подготовки по разделам специальности, связанным с посттравматическим и реабилитационным периодами, что обуславливает широкий кругозор специалиста.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП: Б1.В.ДВ.01.02

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

- 2.1.1 Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.2 Общая хирургия, лучевая диагностика
2.1.3 Патологическая анатомия
2.1.4 Патофизиология
2.1.5 Микробиология, вирусология
2.1.6 Нормальная физиология
2.1.7 Анатомия
2.1.8 Гистология, эмбриология, цитология
2.1.9 Медицина катастроф

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

- 2.2.1 Травматология и ортопедия
2.2.2 Производственная (клиническая) практика
2.2.3 Производственная (клиническая) практика
2.2.4 Государственная итоговая аттестация
2.2.5 Подготовка и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

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 с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи

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

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:

- 3.1.1 - Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
3.1.2 - организацию нейрохирургической помощи в России;
3.1.3 - диагностику стабильных и нестабильных переломов;
3.1.4 - основные методы оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях;
3.1.5 - порядок направления на МСЭК;
3.1.6 - основные методы оперативного лечения сколиоза и его осложнений;

3.2 Уметь:

- 3.2.1 - организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;
3.2.2 - выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях;
3.2.3 - оценить данные компьютерно-томографического и радиоизотопного исследования позвоночника;

3.3 Владеть:

- 3.3.1 - методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;

3.3.2	- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;
3.3.3	- чтением рентгенограмм с травмой позвоночника;
3.3.4	- консервативными методами лечения повреждений позвоночника (выполнение разнообразных новокаиновых блокад, одномоментная реклинация, наложение различных гипсовых корсетов, торакоокципитальной повязки, различные способы вытяжения, постепенная реклинация, функциональное
3.3.5	- основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях;
3.3.6	- шов нерва;
3.3.7	- невролиз локтевого нерва – ассистенция;
3.3.8	- эпи- и периневральный шов нерва – ассистенция;
3.3.9	- техника декомпрессивной трепанации черепа.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)							
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте пакт.	Примечание
	Раздел 1. Закрытая травма черепа и головного мозга.						
1.1	Закрытая травма черепа и головного мозга. /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.2	Закрытая травма черепа и головного мозга. Определение. Классификация. Механизмы ЧМТ /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
1.3	Закрытая травма черепа и головного мозга. Сотрясение, ушиб головного мозга. Переломы костей черепа /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
1.4	Клиника и диагностика черепно-мозговых травм. Методы исследования /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
1.5	Хирургическое лечение черепно-мозговых травм/Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
1.6	Подготовка к практическим занятиям и подготовкой к собеседованию, написание рефератов /Ср/	2	15	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Реферат
	Раздел 2. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга						
2.1	Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.2	Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Классификация. Частота. Диагностика. Методика первичной хирургической обработки ран/Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
2.3	Огнестрельные непроникающие ранения черепа. Частота ранений. Симптоматология, клиника, диагностика /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос

2.4	Повреждение твердой мозговой оболочки. Послеоперационное лечение. Сортировка и эвакуация раненых/Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
2.5	Огнестрельные проникающие ранения черепа и головного мозга /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
2.6	Подготовка к практическим занятиям Подготовка к собеседованию, написание рефератов/Ср/	2	15	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Реферат
Раздел 3. Повреждения позвоночника и спинного мозга							
3.1	Повреждения позвоночника и спинного мозга /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.2	Повреждения позвоночника и спинного мозга /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос

3.3	Перелом позвоночника. Спинальный шок. Огнестрельное повреждение позвоночника /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
3.4	Ранения позвоночника. Осложнения. Уход. Реабилитация /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
3.5	Подготовка к практическим занятиям Подготовка к собеседованию, написание рефератов/Ср/	2	15	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Реферат
Раздел 4. Повреждения периферических нервов							
4.1	Повреждения периферических нервов /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.2	Повреждения периферических нервов /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
4.3	Казуалгия. Фантомно-болевого синдром /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Устный фронтальный опрос
4.4	Подготовка к практическим занятиям Подготовка к собеседованию, написание рефератов/Ср/	2	15	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Реферат
Раздел 5. Зачет							

5.1	Контрольная работа	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Л 3.2 Э1 Э2 Э3	0	Написание истории болезни
5.2	Подготовка к устному, фронтальному опросу, тестовому контролю /Зачёт/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	Теоретические вопросы

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в приложении

5.2. Темы письменных работ

Представлены в приложении

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в приложении

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: Устный фронтальный опрос. Реферат

Контрольная работа: Написание истории болезни

Промежуточная аттестация: Теоретические вопросы

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова	Неврология и нейрохирургия : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" по дисциплине "Неврология, медицинская генетика и	Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2018	5

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Яхно Н. Н., Аверочкин А.	Болезни нервной системы: руководство для врачей	М.: Медицина, 2005	8

6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Смертина Л.П.	Частная неврология [Текст] : учебно-методическое пособие / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра педиатрии с курсом неврологии	Сургут : Издательский центр СурГУ, 2010	35
Л3.2	Карпин В.А.	Оформление клинической истории болезни [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов и ординаторов	Сургут : Сургутский государственный университет, 2017, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/4861	Электронный ресурс

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

- Э1 https://rgub.ru/resource/ebs/item.php?new_id=1907https://biblioclub.ru/index.php?page=book_blocks&view=main_ub

Э2	Научная электронная библиотека - https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
Э3	Справочник лекарственных средств РЛС - https://www.rlsnet.ru/
Э4	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей - https://internist.ru/
Э5	Русский медицинский сервер - http://www.rusmedserv.com/
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	Информационно-правовой портал Гарант.ру http://www.garant.ru
6.3.2.2	Справочно-правовая система Консультант плюс http://www.consultant.ru

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	<p>Учебная аудитория УК-52/66 базе БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», оснащена мультимедийным оборудованием, передвижной учебной доской, типовой учебной мебелью: столами, и стульями, компьютером.</p> <p>Количество посадочных мест: 12</p> <p>Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.</p> <p>Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p> <p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу, аппарат для мониторингования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование). с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>
7.2	<p>Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3DПатанатомия, advanced Venepuncture Arm, Limbs&Things ltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-Vault, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, Excellus Technologies, аускультативный манекен, PAT, Excellus Technologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScore, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&Things ltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/SimulAids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/SimulAids, фантом-симулятор люмбальной пункции, Kyoto Kagaku Co, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>
7.3	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов.
7.4	Библиотека ситуационных задач.
7.5	Библиотека клинических сценариев.
7.6	Библиотека оценочных листов.

7.7 Помещения для самостоятельной работы обучающихся - читальные залы Научной библиотеки БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский государственный университет»:
Читальный зал медико-биологической литературы и литературы по физкультуре и спорту, кабинеты № 539, 542, укомплектован специализированной мебелью: 33 посадочных места; техническими средствами обучения: компьютер – 4 шт., ноутбук - 1 шт., ЖК телевизор - 1 шт.
читальный зал социально-гуманитарной и художественной литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 15 шт., стационарный мультимедийный проектор – 2 шт., мобильный проекционный экран - 2 шт., ноутбук - 3 шт., ЖК телевизор - 1 шт.
Количество посадочных мест - 90;
Читальный зал экономической и юридической литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 5 шт., стационарный мультимедийный проектор – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мобильный проекционный экран - 1 шт.
Количество посадочных мест - 50;
читальный зал иностранной литературы, оснащен специализированной мебелью, техническими средствами обучения: компьютер – 3 шт.
Количество посадочных мест - 20;
Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.
Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

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

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Нейрохирургия

Специальность:

31.08.66 Травматология и ортопедия
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач – травматолог-ортопед

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры хирургических болезней
«19» мая 2021 года, протокол № 12

Заведующий кафедрой д.м.н, профессор



Дарвин В.В.

Сургут, 2021 г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция <УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;</p> <p>- организацию нейрохирургической помощи в России</p>	<p>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</p>	<p>- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</p> <p>- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;</p>

Компетенция 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		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- порядок направления на МСЭК</p>	<p>- выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях;</p>	<p>- чтением рентгенограмм с травмой позвоночника;</p> <p>- основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях.</p>

Компетенция ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- порядок направления на МСЭК.</p> <p>- основные методы оперативного лечения сколиоза и его осложнений;</p>	<p>техника декомпрессивной трепанации черепа</p> <p>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</p> <p>- выявлять клинические</p>	<p>- чтением рентгенограмм с травмой позвоночника;</p> <p>- консервативными методами лечения повреждений позвоночника (выполнение разнообразных новокаиновых блокад, одномоментная реклинация, наложение различных гипсовых корсетов, торакоокципитальной повязки, различные способы вытяжения, постепенная</p>

	<p>симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях; знать диагностику стабильных и нестабильных переломов; - оценить данные компьютерно-томографического и радиоизотопного исследования позвоночника;</p>	<p>реклинация, функциональное лечение); - основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях. - шов нерва. - невролиз локтевого нерва – ассистенция; - эпи- и периневральный шов нерва – ассистенция</p>
--	---	--

Компетенция ПК-7

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
- организацию нейрохирургической помощи в России	- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; - порядок направления на МСЭК - основные методы оперативного лечения сколиоза и его осложнений;	- методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; - методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;

I Этап: Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	Оценку «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля.
Не аттестован	Оценку «не аттестован» заслуживает обучающийся не выполнивший в необходимом объеме задания данные для текущего контроля.

II Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	- Нормативно-правовую базу по	Зачтено	заслуживает

	<p>вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;</p> <p>- организацию нейрохирургической помощи в России</p>		<p>учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
		Незачтено	<p>выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>
Умеет	<p>техника декомпрессивной трепанации черепа</p> <p>- организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара;</p> <p>- выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях; знать диагностику стабильных и нестабильных переломов;</p> <p>- оценить данные компьютерно-томографического и</p>	Зачтено	<p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с</p>

	<p>радиоизотопного исследования позвоночника;</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; 		<p>основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
		Незачтено	<p>выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> - чтением рентгенограмм с травмой позвоночника; - консервативными методами лечения повреждений позвоночника (выполнение разнообразных новокаиновых блокад, одномоментная реклинаяция, наложение различных гипсовых корсетов, торакоокципитальной повязки, различные способы вытяжения, постепенная реклинаяция, функциональное лечение); - основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях. - шов нерва. - невролиз локтевого нерва – ассистенция; - эпи- и периневральный шов нерва – ассистенция - методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с травмами и их последствиями в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; - методами оказания первичной специализированной помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в 	Зачтено	<p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «зачтено» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>

	условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара;	Незначтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.
--	---	------------	---

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2 семестр

1. Этап проведение текущей аттестации:

Раздел 1. «Закрытая травма черепа и головного мозга».

Тема 1.2 «Закрытая травма черепа и головного мозга. Определение. Классификация. Механизмы ЧМТ».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Закрытая травма черепа и головного мозга.
2. Определение понятия закрытой травмы черепа и головного мозга.
3. Частота закрытой травмы в мирное и военное время.
4. Классификация закрытых травм черепа и головного мозга.
5. Механизмы травмы черепа и головного мозга.

Тема 1.3 «Закрытая травма черепа и головного мозга. Сотрясение, ушиб головного мозга. Переломы костей черепа».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Сотрясение головного мозга.
2. Ушибы головного мозга.
3. Сдавление головного мозга.
4. Виды внутрочерепных кровоизлияний.
5. Закрытые переломы черепа (свода и основания).
6. Основные принципы диагностики черепно-мозговой травмы в бессознательном состоянии.

Тема 1.4 «Клиника и диагностика черепно-мозговых травм. Методы исследования».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Внутрочерепные гематомы.
2. Механизм развития. Классификация.
3. Клиника и диагностика (нарастание общемозговых, очаговых и стволовых симптомов).
4. Методы исследования: краниография, ЭХО-ЭС, КТ и МРТ головного мозга, диагностические фрезевые отверстия.

Тема 1.5 «Хирургическое лечение черепно-мозговых травм».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Хирургическое лечение: техника резекционной и костно-пластической трепанации
2. черепа, поиски и удаление гематомы
3. Показания к первичнойкраниопластике.
4. Реанимационные мероприятия при черепно-мозговой травме

Тема 1.6 «Подготовка к практическим занятия м Подготовка к собеседованию, написание рефератов».

Задание 1. Реферат:

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования.

Темы рефератов:

1. Методы исследования: краниография, ЭХО-ЭС, КТ и МРТ головного мозга, диагностические фрезевые отверстия.

Раздел 2. "Огнестрельные ранения черепа и головного мозга"

Тема 2.2 «Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Классификация .Частота. Диагностика.Методика первичной хирургической обработки ран».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга.
2. Огнестрельные ранения мягких тканей черепа.
3. Классификация огнестрельных ранений черепа и головного мозга.
4. Частота. Диагностика.
5. Методика первичной хирургической обработки ран.

Тема 2.3 «Огнестрельные непроникающие ранения черепа. Частота ранений. Симптоматология, клиника, диагностика».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Ошибки и опасности при обработки ран покровов черепа.
2. Огнестрельные непроникающие ранения черепа.
3. Частота ранений.
4. Симптоматология, клиника, диагностика.
5. Показания к оперативному лечению.
6. Методика и объем первичной хирургической обработки ран.

Тема 2.4 «Повреждение твердой мозговой оболочки. Послеоперационное лечение. Сортировка и эвакуация раненых».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Повреждение твердой мозговой оболочки.
2. Показания к вскрытию твердой оболочки мозга, глухому шву покровов и краниопластике
3. Послеоперационное лечение
4. Сортировка и эвакуация раненых

Тема 2.5 «Огнестрельные проникающие ранения черепа и головного мозга».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Огнестрельные проникающие ранения черепа и головного мозга
2. Частота Симптоматология Клиника

3. Лечение Показания к хирургическому вмешательству: методика и объем хирургического
4. лечения на этапах эвакуации
5. Сортировка и эвакуация раненых.
6. Сочетанные ранения головного мозга и других органов
7. Диагностика
8. Хирургическая тактика лечения

Тема 2.6 «Подготовка к практическим занятия м Подготовка к собеседованию, написание рефератов».

Задание 1. Реферат:

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования.

Темы рефератов:

1. Методика первичной хирургической обработки ран при черепно-мозговой травме.
2. Сортировка и эвакуация раненых

Раздел 3. «Повреждения позвоночника и спинного мозга».

Тема 3.2 «Повреждения позвоночника и спинного мозга».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Повреждения позвоночника и спинного мозга
2. Закрытые и открытые травмы
3. Классификация
4. Виды повреждения позвоночника и спинного мозга
5. Стабильные и нестабильные повреждения позвоночника
6. Осложненные и неосложненные травмы позвоночника

Тема 3.3 «Перелом позвоночника. Спинальный шок. Огнестрельное повреждение позвоночника».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Диагностика переломов позвонков и видов поражения спинного мозга
2. Понятие о «спинальном шоке».
3. Распознавание синдрома компрессии спинного мозга
4. Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга
5. Клиническая картина
6. Классификация
7. Диагностика

Тема 3.4 «Ранения позвоночника. Осложнения. Уход. Реабилитация».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Клинико-рентгенологическая классификация ранений позвоночника по Н.С.Косинской
2. Показания и техника первичной хирургической обработки ран позвоночника и спинного мозга
3. Осложнения проникающих ранений, профилактика и их лечение
4. Наложение надлобкового свища

5. Уход за ранеными в позвоночник и спинной мозг
6. Реабилитация раненых в позвоночник и восстановительные операции

Тема 3.5 «Подготовка к практическим занятиям Подготовка к собеседованию, написание рефератов».

Задание 1. Реферат:

Каждый обучающийся выбирает 2-3 научных журнала со смежной тематикой из фондов Научной библиотеки СурГУ (комплект выпусков за последние 2-3 года) и проводит реферирование публикаций, составляет аналитический обзор наиболее востребованных тематик и используемых методов исследования.

Темы рефератов:

1. Клинико-рентгенологическая классификация ранений позвоночника по Н.С.Косинской.

Раздел 4. «Повреждения периферических нервов».

Тема 4.2 «Повреждения периферических нервов».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Классификация
2. Диагностика
3. Показания к консервативному лечению
4. Показания к оперативному лечению и техника хирургических вмешательств при изолированных и осложненных повреждениях нервов

Тема 4.3 «Казуалгия. Фантомно-болевого синдром».

Задание 1. Вопросы для устного фронтального опроса:

1. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации, иммобилизация, принципы хирургического лечения
2. Каузалгия
3. Фантомно-болевого синдром - клиника, диагностика, лечение

Раздел 5 «Зачет».

Тема 5.1 «Контрольная работа».

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

Написание клинической истории болезни

Ординатор самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме (Приложение №2 Схема истории болезни)

Основные этапы написания клинической истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Лечение больного и его обоснование.
11. Прогноз.
12. Профилактика (первичная и вторичная).
13. Эпикриз.
14. Дневник курации.
15. Список использованной литературы.

Тема 5.2 «Зачет».

Зачет проводится с целью контроля усвоения ординаторами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Зачет проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной ординатором, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

Задание на зачете:

Устный опрос по билетам (Билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины)

Вопросы для проведения промежуточной аттестации (зачета):

1. Закрытая травма черепа и головного мозга
2. Определение понятия закрытой травмы черепа и головного мозга
3. Частота закрытой травмы в мирное и военное время
4. Классификация закрытых травм черепа и головного мозга
5. Механизмы травмы черепа и головного мозга
6. Сотрясение головного мозга
7. Ушибы головного мозга
8. Сдавление головного мозга
9. Виды внутричерепных кровоизлияний
10. Закрытые переломы черепа (свода и основания)
11. Основные принципы диагностики черепно-мозговой травмы в бессознательном состоянии.
12. Внутричерепные гематомы
13. Механизм развития. Классификация
14. Клиника и диагностика (нарастание общемозговых, очаговых и стволовых симптомов)
15. Методы исследования: краниография, ЭХО-ЭС, КТ и МРТ головного мозга, диагностические фрезевые отверстия

16. Хирургическое лечение: техника резекционной и костно-пластической трепанации черепа, поиски и удаление гематомы
17. Показания к первичнойкраниопластике.
18. Реанимационные мероприятия при черепно-мозговой травме
19. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга.
20. Огнестрельные ранения мягких тканей черепа. Классификация. Частота. Диагностика
21. Методика первичной хирургической обработки ран
22. Ошибки и опасности при обработки ран покровов черепа
23. Огнестрельные непроникающие ранения черепа. Частота ранений. Симптоматология, клиника, диагностика. Показания к оперативному лечению
24. Методика и объем первичной хирургической обработки ран
25. Показания к вскрытию твердой оболочки мозга, глухому шву покровов и краниопластике. Послеоперационное лечение. Сортировка и эвакуация ранены
26. Огнестрельные проникающие ранения черепа и головного мозга. Частота Симптоматология Клиника. Лечение Показания к хирургическому вмешательству: методика и объем хирургического лечения на этапах эвакуации. Сортировка и эвакуация раненых.
27. Сочетанные ранения головного мозга и других органов. Диагностика. Хирургическая тактика лечения
28. Повреждения позвоночника и спинного мозга
29. Закрытые и открытые травмы
30. Классификация
31. Виды повреждения позвоночника и спинного мозга
32. Стабильные и нестабильные повреждения позвоночника
33. Осложненные и неосложненные травмы позвоночника
34. Диагностика переломов позвонков и видов поражения спинного мозга
35. Понятие о «спинальном шоке».
36. Распознавание синдрома компрессии спинного мозга
37. Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга
38. Клиническая картина
39. Классификация
40. Диагностика
41. Клинико-рентгенологическая классификация ранений позвоночника по Н.С.Косинской
42. Показания и техника первичной хирургической обработки ран позвоночника и спинного мозга
43. Осложнения проникающих ранений, профилактика и их лечение
44. Наложение надлобкового свища
45. Уход за ранеными в позвоночник и спинной мозг
46. Реабилитация раненых в позвоночник и восстановительные операции
47. Классификация. Диагностика. Показания к консервативному лечению.
48. Показания к оперативному лечению и техника хирургических вмешательств при изолированных и осложненных повреждениях нервов.
49. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации, иммобилизация, принципы хирургического лечения.
50. Каузалгия.
51. Фантомно-болевого синдром - клиника, диагностика, лечение.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

1. Рекомендации по оцениванию устного опроса:

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности ординатора на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки: **По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).**

Оценки **«отлично»** заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординаторам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки **«хорошо»** заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординаторам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки **«удовлетворительно»** заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Проверяемые компетенции УК- 1, ПК-5, ПК-6, ПК-7

2. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Реферат (от лат. refero – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...»,

«Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

Критерии оценки реферата

Оценка	Критерии оценки
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: - обозначена проблема и обоснована её актуальность; - сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция; - сформулированы выводы; - тема раскрыта полностью; - выдержан объём работы; - соблюдены требования к внешнему оформлению реферата; - даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты: - неточности в изложении материала; - отсутствует логическая последовательность в суждениях; - не выдержан объём реферата; - имеются упущения в оформлении; - на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию: - тема освещена лишь частично; - допущены фактические ошибки в содержании реферата; - имеются ошибки при ответе на дополнительные вопросы; - во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Реферат абсолютно не подготовлен. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Проверяемые компетенции УК- 1, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Этап: проведение итоговая аттестации по дисциплине - зачет

Методические рекомендации по подготовке к зачету

Зачет проводится в устной форме

- устный опрос по билетам (билет содержит два вопроса из разных разделов дисциплины)

1.1. Для допуска и успешной сдачи зачетаординатору необходимо выполнить следующие требования:

1) регулярно посещать аудиторные занятия по дисциплине; пропуск занятий не допускается без уважительной причины;

- 2) в случае пропуска занятия ординатор должен отработать пропущенное занятия в часы отработок;
- 3) ординатор должен точно в срок сдавать письменные работы на проверку и к следующему занятию удостовериться, что они зачтены;
- 4) ординатор должен сдать преподавателю все коллоквиумы, предусмотренные календарно-тематическим планом.
- 5) в случае, если ординатор не имеет положительной оценки по коллоквиуму, то он должен подойти к преподавателю в часы консультаций и отработок и сдать повторно этот материал
- 6) В зачетную неделю ординатор обязан сдать преподавателю контрольную работу по форме предусмотренной рабочей учебной программой – обучающийся самостоятельно пишет и защищает клиническую историю

1.2.К сдаче зачета допускаются ординаторы, полностью выполнившие требования учебного плана текущего семестра.

1.3. Не допускаются к сдаче зачета следующие ординаторы:

систематически пропускавшие занятия, имеющие задолженности по текущему контролю к зачету по этой дисциплине не допускаются (на основании результатов аттестационной недели и служебной записки преподавателя в учебную часть института);

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2)

Рекомендации по оцениванию устного опроса на зачете:

Оценки «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему не только на вопросы билета, но и на дополнительные вопросы в рамках основной программы дисциплины экзамена, правильно выполнившему практическое задание;

Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы билета, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом принципиальные ошибки.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

(Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2)

Схема оценивания ответа на зачете:

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос № 1	УК- 1, ПК-5, ПК-6, ПК-7	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос № 2	УК- 1, ПК-5, ПК-6, ПК-7	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общее количество баллов		Итоговая оценка на зачете	
3 и более		Зачтено	
Менее 3		Не зачтено	

Вывод: Подготовка к устному опросу, доклад реферата на удовлетворительную оценку позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: УК- 1, ПК-5, ПК-6, ПК-7.