

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УС №6

Нейрохирургия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310866-Травматол-23-1.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	рп	уп	рп
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):

к.м.н., Старший преподаватель, Корженевский В.К.

Рабочая программа дисциплины

Нейрохирургия

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

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Травматология и ортопедия

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 15.06.2023 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Дарвин В.В.

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
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Лучевая диагностика повреждений
2.1.2	Микробиология
2.1.3	Неотложные состояния в хирургии
2.1.4	Реанимация, интенсивная терапия
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	Подготовка и сдача государственного экзамена
2.2.4	Гнойная костная хирургия
2.2.5	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	- нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара;
Уметь:	
Уровень 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;
Владеть:	
Уровень 1	- 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

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	
Знать:	
Уровень 1	- порядок направления на МСЭК
Уметь:	
Уровень 1	- выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях;
Владеть:	
Уровень 1	- чтением рентгенограмм с травмой позвоночника; - основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях.

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	- порядок направления на МСЭК. - основные методы оперативного лечения сколиоза и его осложнений; - диагностику стабильных и нестабильных переломов;

Уметь:	
Уровень 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; - выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях; - оценить данные компьютерно-томографического и радиоизотопного исследования

Владеть:	
Уровень 1	- чтением рентгенограмм с травмой позвоночника; - консервативными методами лечения повреждений позвоночника (выполнение разнообразных новокаиновых блокад, одномоментная реклиная, наложение различных гипсовых корсетов, торакоокципитальной повязки, различные способы вытяжения, постепенная реклиная, функциональное лечение); - основными методами оперативного лечения повреждений позвоночника на разных уровнях. - шов нерва. - невролиз локтевого нерва – ассистенция; - эпи- и периневральный шов нерва – ассистенция - техникой декомпрессивной трепанации черепа

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

Знать:	
Уровень 1	- организацию нейрохирургической помощи в России - порядок направления на МСЭК

Уметь:	
Уровень 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;

Владеть:	
Уровень 1	- 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

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;
3.2.4	
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

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,
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	Примечание
	Раздел 1. Тема 1. Закрытая травма черепа и головного					
1.1	Закрытая травма черепа и головного мозга. /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
1.2	Закрытая травма черепа и головного мозга Определение понятия закрытой травмы черепа и головного мозга Частота закрытой травмы в мирное и военное время Классификация закрытых травм черепа и головного мозга Механизмы травмы черепа и головного мозга /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
1.3	Сотрясение головного мозга Ушибы головного мозга Сдавление головного мозга Виды внутричерепных кровоизлияний Закрытые переломы черепа (свода и основания) Основные принципы диагностики черепно-мозговой травмы в бессознательном состоянии.	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
1.4	Внутричерепные гематомы Механизм развития.Классификация Клиника и диагностика (нарастание общемозговых, очаговых и ствольных симптомов) Методы исследования: краниография, ЭХО-ЭС, КТ и	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
1.5	Хирургическое лечение: техника резекционной и костно-пластической трепанации черепа, поиски и удаление гематомы Показания к первичной краниопластике. Реанимационные мероприятия при черепно-мозговой травме	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	

1.6	подготовка к практическим занятия (подготовка к собеседованию, написание рефератов) /Ср/	2	12	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
	Раздел 2. Тема 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	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
2.2	Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Огнестрельные ранения мягких тканей черепа Классификация огнестрельных ранений черепа и головного мозга Частота. Диагностика Методика первичной хирургической обработки ран /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
2.3	Ошибки и опасности при обработке ран покровов черепа Огнестрельные непроникающие ранения черепа Частота ранений Симптоматология, клиника, диагностика Показания к оперативному лечению Методика и объем первичной хирургической обработки ран /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
2.4	Показания к вскрытию твердой оболочки мозга, глухому шву покровов и краниопластике Послеоперационное лечение Сортировка и эвакуация ранены /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
2.5	Огнестрельные проникающие ранения черепа и головного мозга Частота СимптоматологияКлиника ЛечениеПоказания к хирургическому вмешательству: методика и объем хирургического лечения на этапах эвакуации Сортировка и эвакуация раненых. Сочетанные ранения головного мозга и других органов Диагностика Хирургическая тактика лечения /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
2.6	подготовка к практическим занятия (подготовка к собеседованию, написание рефератов) /Ср/	2	12	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
	Раздел 3. Тема 3. "Повреждения позвоночника и спинного мозга"					
3.1	Повреждения позвоночника и спинного мозга /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	

3.2	Повреждения позвоночника и спинного мозга Закрытые и открытые травмы Классификация Виды повреждения позвоночника и спинного мозга Стабильные и нестабильные повреждения позвоночника Осложненные и неосложненные травмы позвоночника /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
3.3	Диагностика переломов позвонков и видов поражения спинного мозга Понятие о «спинальном шоке». Распознавание синдрома компрессии спинного мозга Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга Клиническая картина Классификация Диагностика /Пр/	2	3	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
3.4	Клинико-рентгенологическая классификация ранений позвоночника по Н.С.Косинской Показания и техника первичной хирургической обработки ран позвоночника и спинного мозга Осложнения проникающих ранений, профилактика и их лечение Наложение надлобкового свища Уход за ранеными в позвоночник и спинной мозг Реабилитация раненых в позвоночник и восстановительные операции /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
3.5	подготовка к практическим занятия (подготовка к собеседованию, написание рефератов) /Ср/	2	12	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
	Раздел 4. Тема 4. "Повреждения периферических нервов"					
4.1	Повреждения периферических нервов /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
4.2	Классификация Диагностика Показания к консервативному лечению Показания к оперативному лечению и техника хирургических вмешательств при изолированных и осложненных повреждениях нервов	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
4.3	Объем помощи на этапах медицинской эвакуации, иммобилизация, принципы хирургического лечения Каузалгия Фантомно-болевого синдром - клиника, диагностика, лечение /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
4.4	подготовка к практическим занятия (подготовка к собеседованию, написание рефератов) /Ср/	2	12	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3	
	Раздел 5. Зачет					

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

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания	
Представлены в приложении	
5.2. Темы письменных работ	
1.Методы исследования: краниография, ЭХО-ЭС, КТ и МРТ головного мозга, диагностические фрезевые 2.Методика первичной хирургической обработки ран при черепно-мозговой травме. 3.Сортировка и эвакуация раненых 4.Клинико-рентгенологическая классификация ранений позвоночника по Н.С.Косинской.	
5.3. Фонд оценочных средств	
Представлены в приложении	

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	Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И.	Неврология и нейрохирургия. Том 1: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2013, http://www.student1 Электронный ресурс	1

6.1.2. Дополнительная литература

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

6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Жидкова О. И.	Травматология и ортопедия: Учебное пособие	Саратов: Научная книга, 2012, Электронный ресурс	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека диссертаций
Э2	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.
Э3	Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете);

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
---------	--

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион»
---------	--

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.
7.2	Учебные аудитории оснащены
7.3	мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.4	Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории.
7.5	Перечень оборудования БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»
7.6	Аппарат эндоскопический сшивающий прямой линейный с ножом.
7.7	Аспиратор вакуумный ATMOS.
7.8	Монитор гемодинамический.
7.9	Набор инструментов для остеосинтеза у детей.
7.10	Набор хирургических инструментов.
7.11	Стол операционный гидравлический.
7.12	Система артроскопической абляции VAPR.
7.13	Инструменты хирургические для установки протезов Набор инструментов хирургический большой.
7.14	Дефибриллятор Powerheart AED G3 PRO.
7.15	Анализатор биохимический Конелаб 30
7.16	Облучатель бактерицидный.
7.17	Аппарат рентгеновский с дистанционным управлением,
7.18	телеуправляемый Bucky Диагност.
7.19	Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров InfinityGamma XL.
7.20	Кровать функциональная Кровать медицинская.
7.21	Электродрель Colibri
7.22	Томограф рентгеновский компьютерный Brilliance CT 40- slice
7.23	Аппарат рентгенографический диагностический Essenta RC
7.24	тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, 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 мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование.
7.25	Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.
7.26	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве
7.27	Мультимедиа-проектор BenQ
7.28	Манекен MegaCodeKid – (ребенок 7 лет для проведения реанимационных мероприятий, с возможностью дефибриляции и кардиостимуляции)
7.29	BabyAnn – (новорожденный. Иностранное тело гортани)
7.30	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby
7.31	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior
7.32	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических мероприятий)
7.33	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.34	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.35	Дефибриллятор Zoll
7.36	Тренажер «Голова для интубации».
7.37	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.
7.38	Тренажер для проведения в/в инъекций.

7.39	Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.
7.40	Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.
7.41	Набор инструментов для проведения плевральной пункции.
7.42	Тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции.
7.43	Троакар, набор инструментов.
7.44	Тонометр, фонендоскоп.
7.45	Пульсоксиметр.
7.46	Негатоскоп
7.47	Электроды электрокардиографа.
7.48	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.
7.49	Кислородная маска
7.50	Интубационный набор
7.51	Набор интубационных трубок
7.52	Система инфузионная
7.53	Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.54	Кубитальные катетеры
7.55	Фиксирующий пластырь
7.56	Имитаторы лекарственных средств
7.57	Аспиратор
7.58	набор инструментов для коникотимии
7.59	Ларингеальная маска
7.60	Воздушный компрессор
7.61	Вакуумный аспиратор
7.62	Инфузомат
7.63	Линеомат
7.64	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.65	Желудочный зонд
7.66	Назогастральный зонд
7.67	Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
7.68	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.69	Перевязочные средства
7.70	Набор шин
7.71	Медицинские лотки.
7.72	Медицинская мебель.
7.73	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
7.74	Роли для стандартизированных пациентов
7.75	Библиотека ситуационных задач
7.76	Библиотека клинических сценариев
7.77	Библиотека оценочных листов
7.78	Симуляционный центр МИ СурГУ

Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине

Нейрохирургия (2 семестр)

Код, направление подготовки	31.08.66
Направленность (профиль)	Травматология и ортопедия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

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	Владет
<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; - порядок направления на МСЭК - основные методы оперативного лечения сколиоза и его осложнений;</p>	<p>- 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;</p>

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	<p>- Нормативно-правовую базу по вопросам оказания помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травмпункта и травматологического стационара; - организацию нейрохирургической помощи в России</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</p>

			<p>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> <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; - выявлять клинические симптомы повреждений позвоночника на разных уровнях; знать диагностику стабильных и нестабильных переломов; - оценить данные компьютерно-томографического и радиоизотопного исследования позвоночника; - организовать оказание специализированной медицинской помощи пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы в условиях травматологического пункта и/или травматологического отделения стационара; 	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</p>

			устранения под руководством преподавателя
		Незачтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.
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 условиях ортопедического кабинета поликлиники и/или ортопедического отделения стационара; 	Зачтено	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
		Незачтено	выставляется студенту обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ (2 семестр)

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ 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.

«Зачет» 2 семестр

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 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 зачета ординатору необходимо выполнить следующие требования:

- 1) регулярно посещать аудиторские 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 не 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.