федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПО КОМБУСТИОЛОГИИ»**

ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

**по специальности**

***31.08.66 Травматология и ортопедия***

Является частью основной профессиональной образовательной программы

 высшего образования- программы подготовки кадров высшей квалификации

в ординатуре по специальности*31.08.66 Травматология и ортопедия*, утвержденной

 ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

**протокол № 11 от «22» июня 2018г.**

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений, навыкови практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК- 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

ПК- 3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК- 6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

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

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

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме и в форме демонстрации практических навыков

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии оценки уровня освоения профессиональных умений (компетенций):**

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень освоения  | Расшифровка  |
| Базовый (обязательный для всех слушателей - ординаторов по завершении освоения ОПОП ППО) | Выполняет перечень работ и услуг для диагностики травм и ортопедических заболеваний, оценки состояния больных и клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения травм и ортопедических заболеваний, состояний, клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи.Оказывает экстренную помощь при неотложных состояниях.Выполняет лечебные манипуляции.Владеет навыками реабилитационной и профилактической работы.Принимает участие в принятии организационно-управленческих решений. |
| Продвинутый | Ординатор в большей степени владеет диагностическими и лечебными навыками, в т.ч. сложными и дополнительными, помимо указанных в стандартах медицинской помощи, способен активно влиять на происходящее, проявлять соответствующие навыки в ситуациях повышенной сложности.Устанавливает прочные логические связи клинической интерпретации данных обследования и результатов лечения.По своим должностным обязанностям может решать проблему, принимать стратегические, в т.ч. организационно-управлеческие решения.Использует диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические методы в научно-исследовательской деятельности, свободно демонстрируя интеграцию травматологии и ортопедии в другие дисциплины. |

**Критерии оценивания на зачете по практике**

**ОТЛИЧНО.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**ХОРОШО.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных профессиональных умений (компетенций), навыков, приобретенного практического опыта**

1.Перечень практических заданий (профессиональных умений (компетенций)) для проверки сформированных умений и навыков

2. Ситуационные задачи

**1.Перечень** **профессиональных умений (компетенций) для оценки уровня их освоения по Клинической практике по травматологии и ортопедии\***

*\*Пересмотрено 04.2019 Соответственно Приказа Минтруда России от 14.03.2018 N 140н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач травматолог-ортопед" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.04.2018 N 50906) - Основная цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение травм и ортопедических заболеваний, медицинская реабилитация пациентов*

**Перечень профессиональных умений (компетенций)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код компетенции | № | Профессиональные компетенции | Уровень освоения профессиональных умений(количество) |
| Базовый | Продвинутый  |
| **ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-10****ПК-12** | **I.** | **Вид профессиональной деятельности: Профилактический**  |
| **Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.** |
| 1. | Выявлять и проводить мониторинг факторов риска термической травмы. Проводить стратификацию риска термической травмы, организацию раннего выявления термической травмы при проведении профилактических медицинских осмотров населения (число осмотренных) | 505050 | 606060 |
| 2. | Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику термической травмы для лиц с высоким риском их возникновения | 20 | 24 |
| 3. | Консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики термической травмы | 50 | 60 |
| 4. | Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия.  | 3 | 5 |
| 5. | Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с термической травмой Проведение анализа эффективности диспансеризации | 201 | 221 |
| 6. | Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с термической травмой и по санитарно-гигиеническому просвещению (питание, сон, режим дня, двигательная активность) | 10 | 12 |
| 7. | Организовывать мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных термической травмой и лиц с высоким риском их возникновения и др.) | 10 | 12 |
| 8. | Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ | 10 | 14 |
| **ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-10****ПК-12** | **II.** | **Вид профессиональной деятельности: Диагностический**  |
| **Проведение обследования у пациентов с термической травмой с целью постановки диагноза** |
| 9. | Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) термической травмой, интерпретировать и анализировать полученную информацию; Оценивать анатомо-функциональное состояние опорно-двигательной системы в норме и при патологии; | 500 | 600 |
| 10 | - сбор анамнеза и жалоб у пациентов с термической травмой ;- визуальный осмотр;- физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию);- измерение артериального давления; - анализ сердечного пульса; - анализ состояния яремных вен; - пальпацию и аускультацию периферических артерий;- измерение длины и окружности конечностей, гониометрия; - оценку состояния венозной системы;- оценку наличия гипоперфузии или задержки жидкости в органах и тканях организма человека;- определение заболеваний и (или) патологических состояний органов и систем организма человека, вызванных травмами, в том числе базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости ;- анализировать данные льтразвукового обследования, ангиографии, радионуклидного сканирования, рентгенологических методов исследования | 500 | 600 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 11 | Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов; | 500 | 600 |
| 12 | Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов с термической травмой, интерпретировать и анализировать результаты обследования; | 500 | 600 |
| 13 | **Использовать медицинское оборудование:**  |  |  |
| - электрокардиограф;  | 100 | 100 |
| - прибор для измерения артериального давления; | 10 | 12 |
| -измерительную ленту, угломер; | 500 | 600 |
| - рентгенаппарат, МРТ и КТ томограф; | 5 | 7 |
| - оборудование для термометрии; | 5 | 7 |
| - оборудование для определения глубины и площади ожога | 10 | 12 |
| 14 | **Производить манипуляции:**  |  |  |
| - провести лабораторную диагностику экспресс-методами; | 10 | 12 |
| - регистрацию электрокардиограммы; | 100 | 150 |
| - чтение рентгенограмм, МРТ и КТ-грамм, данных ультразвукового обследования, ангиографии, радионуклиидного сканирования; | 10 | 15 |
| - установку, считывание, анализ суточного монитора артериального давления; | 5 | 7 |
| - пункцию суставов; | 5 | 7 |
| - ультразвуковое исследование сосудов; | 10 | 12 |
| -функциональное тестование (велоэргометрическая проба (ВЭП), тредмил-тест) и анализ результатов. | 10 | 12 |
| 15 | Анализировать результаты дополнительных методов диагностики:  |  |  |
| **15.1 Лабораторных методов исследования:** |  |  |
| * клинических и биохимических анализов крови и мочи,
 | 500 | 600 |
| * гормональных и иммунологических исследований крови
 | 100 | 120 |
| * методов исследования нарушений водно-электролитного обмена и гомеостаза
 | 100 | 120 |
| * бактериологические исследования биологических жидкостей
 | 20 | 24 |
| * исследования плевральной, перикардиальной, асцитической, синовиальной жидкости.
 | 5 | 7 |
| **15.2 Инструментальных методов исследования:** |  |  |
| * электрокардиограммы (в том числе при наличии кардиостимулятора)
 | 1000 | 1000 |
| * ангиографии
 | 50 | 60 |
| * ультразвукового исследования
 | 50 | 60 |
| * плантоскопии
 | 30 | 34 |
| * динамометрии
 | 30 | 34 |
| * гониометрии
 | 300 | 350 |
| * функции внешнего дыхания,
 | 30 | 40 |
| * эндоскопических методов исследования
 | 40 | 50 |
| * компьютерной томографии,
* магнитно-резонансной томографии, радионуклидных исследований
 | 3 | 3 |
| 16 | Обосновать необходимость направления к врачам-специалистам, интерпретировать и провести анализ результатов осмотра; | 30 | 35 |
| 17 | Определить медицинские показания для хирургического лечения пациентов с термической травмой; | 10 | 12 |
| 18 | Выявить клинические симптомы и синдромы у пациента с термической травмой;  | 500 | 600 |
| 19 | **Установить диагноз (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, провести дифференциальную диагностику у пациента с термической травмой:** | 50 | 70 |
| Термического ожога | 10 | 14 |
| Химического ожога | 10 | 14 |
| Электроожога | 10 | 14 |
| Электротравмы | 10 | 14 |
| Ожоговой болезни | 10 | 14 |
| 20 | Выявить у пациентов с термической травмой основные клинические проявления заболеваний и (или) патологических состояний со стороны нервной, иммунной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, в том числе инфекционные и онкологические, способные вызвать тяжелые и (или) угрожающие жизни осложнения.  | 20 | 24 |
| 21. | Выявить у пострадавших основные клинические проявления заболеваний и (или) патологических состояний, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрозу жизни:Ожоговый шокЭлектротравма с нарушением сознания, функции сердца и дыханияЖировая эмболияДВС-синдромКровотечение и кровопотеря.Другие | 5 | 7 |
| 22. | Выявить симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациента с термической травмой; | 3 | 5 |
| 23. | **Выявить неотложные состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме,** в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания:* Внезапная смерть
* Острая сосудистая недостаточность, коллапс
* Синкопальные состояния
* Острая сердечная недостаточность, отек легких
* Шок
* травматический
* анафилактический
* ожоговый
* Острый коронарный синдром
* Болевой синдром при ОИМ
* Пароксизмальные нарушения ритма сердца
* Нарушения проводимости сердца
* Гипертонический криз
* Острое нарушение мозгового кровообращения
* Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома
* Тромбоэмболия легочной артерии
* Артериальные тромбоэмболии
* ДВС-синдром
* Гемоторакс
* Пневмоторакс
* Острая почечная недостаточность
* Кровотечение
* Жировая эмболия
* ТЭЛА
* Острые аллергические состояния
* Кома
* Желудочно-кишечное кровотечение
* Легочное кровотечение
* Повреждения органов груди и брюшной полости
* Психомоторное возбуждение различного генеза
 | 2225522020201010510522262122522132 | 3337732525251212612733372233733154 |
| 24 | Оценить тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определить медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара и организация госпитализации. | 10 | 14 |
| **ПК-2** **ПК-3** **ПК-6** **ПК-10****ПК-12** | **I.** | **Вид профессиональной деятельности: Лечебный**  |
| **Назначение лечения пациентам при термической травме, контроль его эффективности и безопасности.** **Оказание медицинской помощи в экстренной форме** |
| 25 | Разработать план лечения пациента с термической травмой с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  | 50 | 70 |
| 26 | **Назначить и провести контроль лечения пациента с термической травмой:**  |  |  |
| Термического ожога | 20 | 24 |
| Химического ожога | 20 | 24 |
| Электроожога | 20 | 24 |
| Электротравмы | 20 | 24 |
| Ожоговой болезни | 20 | 24 |
|  |  |  |
| 27 | Выполнить план послеоперационного ведения пациентов Составить план и провести профилактику и (или) лечение послеоперационных осложнений | 30 | 34 |
| 28 | Провести мониторинг клинической картины, корригировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания  | 500 | 600 |
| 29 | **Оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациенту при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания):** | 140 | 150 |
| * Внезапная смерть
 | 2 | 3 |
| * Острая сосудистая недостаточность, коллапс
 | 2 | 3 |
| * Синкопальные состояния
 | 2 | 3 |
| * Острая сердечная недостаточность, отек легких
 | 5 | 6 |
| * Шок различного генеза
 | 5 | 6 |
| * Желудочно-кишечное кровотечение
 | 2 | 3 |
| * Легочное кровотечение
 | 20 | 22 |
| * Повреждения органов груди и брюшной полости
 | 20 | 22 |
| * Острый коронарный синдром
 | 20 | 22 |
| * Болевой синдром при ОИМ
 | 10 | 12 |
| * Пароксизмальные нарушения ритма сердца
 | 10 | 12 |
| * Нарушения проводимости сердца
 | 5 | 6 |
| * Гипертонический криз
 | 10 | 12 |
| * Острое нарушение мозгового кровообращения
 | 5 | 6 |
| * Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома
 | 2 | 3 |
| * Тромбоэмболия легочной артерии
 | 2 | 3 |
| * Артериальные тромбоэмболии
 | 2 | 3 |
| * ДВС-синдром
 | 2 | 3 |
| * Гемоторакс
 | 6 | 8 |
| * Пневмоторакс
 | 1 | 2 |
| * Острая почечная недостаточность
 | 2 | 3 |
| * Кровотечение
 | 2 | 3 |
| * Жировая эмболия
 | 3 | 5 |
| * ТЭЛА
 | 2 | 3 |
| * Острые аллергические состояния
 | 2 | 3 |
| * Кома
 | 3 | 5 |
| 30 | Применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме | 140 | 150 |
| 31 | Предотвратить или устранить осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств Организовать мониторинг побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств у пациента | 10 | 16 |
| 41 | Оказать медицинскую помощь пациентам с термической травмой в чрезвычайных ситуациях  | 20 | 24 |
| 42 | Осуществить лечение боли и других тягостных симптомов (тошнота, рвота, кахексия) при оказании паллиативной медицинской помощи  | 10 | 12 |
| 43 | **Выполнять лечебные манипуляции:**Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибриллятора Реанимационные. Искусственное дыхание, Массаж сердца.Пункция и катетеризация центральных вен правых отделов сердца Временная эндокардиальная стимуляцияОстановка наружного кровотеченияПункция брюшной и плевральной полостей, полости перикарда | 522322 | 733433 |
| **ПК-2 ПК-3 ПК-6 ПК-10****ПК-12** | **IV.** | **Вид профессиональной деятельности: Реабилитационный**  |
| **Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при термической травме, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов при термической травме** |
| 44 | Определить медицинские показания у пациента для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при термической травме | 10 | 14 |
| 45 | Оценить эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациента термической травме | 5 | 6 |
| 46 | Разработать план реабилитационных мероприятий для пациентов термической травме | 10 | 12 |
| 47 | Назначить необходимые средства и услуги для медицинской реабилитации пациента термической травме | 30 | 36 |
| 48 | Составить план организации мероприятий по медицинской реабилитации пациента термической травме | 5 | 6 |
| 49 | Определить медицинские показания для направления пациента термической травме к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения  | 10 | 12 |
| 50 | Определить медицинские показания и выдать заключения о необходимости направления пациента термической травме по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. | 3 | 5 |
| 51 | Оценить эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации термической травме. Участвовать в проведении работы по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов | 5 | 7 |

**2. Ситуационные задачи**

**Практическое задание № 1.**

Сотрудник МЧС, 19 лет во время ядерного взрыва находился на расстоянии 5 км от эпицентра. При поступлении на этап первой врачебной помощи предъявляет жалобы на боли в области ожогов. Кожа левой половины лица, шеи и тыла левой кисти отечна, гиперемирована; на ушной раковине и щеке - пузыри.

ДИАГНОЗ. ОБЪЯСНИТЕ СВОЕОБРАЗНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ. ОБЪЕМ ПОМОЩИ.

**Практическое задание № 2**

Водитель, 27 лет получил ожоги в горящей машине. Сотрудниками ДПС извлечен из салона и окончательно затушена тлеющая одежда. Через 3 часа жалобы на боли в местах ожогов, жажду. Состояние тяжелое. Пассивен, отмечалась рвота. Пульс 120 ударов в 1 мин. АД 90/60 мм рт. ст. Одышка, афония, сухой кашель. Кожа лица резко отечна, гиперемирована, эпидермальные пузыри. На передней и правой боковой поверхности грудной клетки, большей части правого плеча, обеих кистях целиком сухой струп желтоватого оттенка, нечувствительный.

ДИАГНОЗ. ПРОГНОЗ. ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ.

**Практическое задание № 3**

Боец, 30 лет, получил ожоги напалмом правой руки. Самостоятельно пытался сбить пламя с бушлата на левой руке. Доставлен через 2 часа на этап первой врачебной помощи. Беспокоят легкий озноб и общее недомогание. Дезориентирован. Лицо отечно, кожа гиперемирована, веки сомкнуты. Кожа правого предплечья и обеих кистей желтовата, сухая и нечувствительна. Движения в пальцах резко ограничены, особенно справа.

ДИАГНОЗ. ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ.

**Практическое задание № 4**

Служащий МЧС, 20 лет попал в зону выпадения радиоактивных осадков. При обращении на этап первой врачебной помощи жалуется на зуд в кистях рук, на задней поверхности шеи; здесь же отмечается гиперемия и петехиальные высыпания. На сортировочном посту санинструктор-дозиметрист определил заражение пострадавшего радиоактивными веществами.

ВАШЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ. В КАКОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ НАПРАВИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО. ПРОГНОЗ.

ДИАГНОЗ. В КАКОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ И В КАКУЮ ОЧЕРЕДЬ НАПРАВИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО. КАКОЕ ПОСОБИЕ НЕОБХОДИМО ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

**Практическое задание № 5**

Пострадавший получил ожоги во время пожара в подвале здания. Через 3 часа после травмы в очень тяжелом состоянии. Беспокоен, чувство удушья, афония, боль при глотании. Пульс 100 в I мин., АД 100/60 мм рт.ст. Дыхание стридорозное. Лицо обожжено (гиперемия, пузыри). Ожоги на туловище и руках закрыты контурными повязками. В первичной медицинской карточке выставлен диагноз: Термический ожог пламенем лица, туловища, левого плеча и кистей. Поражение дыхательных путей.

**Практическое задание № 6**

Пилот, 30 лет получил ожоги пламенем в горящем самолете. Повязки наложены фельдшером эскадрильи. Врач авиаотряда ввел наркотики, ПСС и СА, антибиотики, заполнил первичную медицинскую карточку: «Ожог пламенем 20% (16%)/ I-III ст. лица, правой руки и туловища».

При поступлении на этап квалифицированной помощи через 3 часа состояние тяжелое, возбужден, жалуется на боли в местах ожогов, одышку, жажду, сухой кашель. Отмечается озноб. Пульс 100 в I мин. АД 150/80 мм рт.ст. Кожа лица отечна и гиперемирована. На щеках, подбородке и ушных раковинах пузыри. На туловище спереди, на правой руке и левой кисти повязки, закрывающие ожоговую поверхность. Ожог лица смазан синтомициновой эмульсией. Гемоглобин 110 г/л. После травмы еще не мочился.

УТОЧНИТЕ ДИАГНОЗ. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ. ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ШОКА.

НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОЖОГА, НЕСМОТРЯ НА ПРОВОДИМУЮ ТЕРАПИЮ, У ПОСТРАДАВШЕГО ОСТАЕТСЯ ОЛИГУРИЯ, АД УПАЛО ДО 90/40 ММ РТ.СТ. КАКИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАДО ПРОВЕСТИ. В КАКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ ДАННОГО ЭТАПА ОКАЗЫВАЕТСЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ.

**Практическое задание № 7**

Сотрудник МЧС, 20 лет во время ядерного взрыва находился далеко от эпицентра и видимых повреждений, кроме легкого ожога лица световым излучение, не получил. Однако через полчаса после взрыва попал в зону выпадения пепла из тучи, образовавшейся при взрыве. Через 7-8 часов почувствовал зуд на лице, шее, кистях. Здесь же появилось покраснение. За помощью обратился лишь через 37 часов после травмы. К этому времени зуд и покраснение почти прошли. На этапе первой врачебной помощи проведена частичная санобработка. При обращении на этап квалифицированной помощи через 2 суток после взрыва жалоб не предъявляет, на коже изменений не обнаружено, ожог лица также почти исчез. Однако обнаружено радиационное заражение.

ЧТО ЗА ГИПЕРЕМИЯ ОТМЕЧАЛАСЬ НА ОТКРЫТЫХ УЧАСТКАХ ТЕЛА И ПОЧЕМУ ОНА ИСЧЕЗЛА. В КАКОЕ ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЭТАПА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ ПОРАЖЕННОГО.

**Практическое задание № 8**

Матрос, 25 лет пострадал при пожаре в трюме. Пройдя этапы первой врачебной и квалифицированной помощи, где сделали трахеостомию ввиду острого отека гортани, противошоковую терапию в полном объеме, через 4 суток после травмы пострадавший был эвакуирован на этап специализированной помощи. При поступлении состояние тяжелое. Пульс 108 ударов в I мин. Отмечается выраженная одышка, хриплый кашель с трудно отделяемой мокротой кровянисто-гнойного характера. Аускультативно: дыхание резко ослаблено в базальных отделах, масса разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон. Температура 39,4оС. При ревизии ожогов на перевязке обнаружено, что площадь поражения занимает 18% поверхности тела. На лице сохраняется отек, гиперемия, пузыри, на носу и подбородке кожа белая, восковидная и нечувствительная. Почти вся ожоговая поверхность на туловище и руках представляет собой желтоватую пергаментного вида нечувствительную на уколы кожу, окруженную кольцом отека и гиперемии. Трахеостома функционирует.

ПЕРИОД ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПОСТРАДАВШЕГО. МОЖНО ЛИ В ДАННЫЙ МОМЕНТ ТОЧНО ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ОЖОГА. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИЛОСЬ. ЧЕМ СЛЕДУЕТ ПОДТВЕРДИТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ. ЗНАЧЕНИЕ ИФ И ПРОГНОЗ.

**Практическое задание №**  **9**

Пострадавший, 19 лет находится на излечении в ожоговом центре. Ожог получил в бронемашине при воздействии кумулятивного снаряда. На 30 день после травмы состояние пострадавшего средней тяжести. Заметно похудел, аппетит плохой. Температура по вечерам поднимается до 38-38,5оС. Анализ крови: Нв - 78 г/л, эр.3,2 т/л, Л. 14,3 г/л, СОЭ 42 в I мин. Анализ мочи: белок 0,132% - , лейкоцитов до 22-30 в поле зрения, единичные эритроциты и зернистые цилиндры. Белок крови 48 г/л.

Ожоги занимают большую часть спины, частично поясничную область и правую ягодицу. Основная часть этой поверхности покрыта плотным черным некротическим струпом. На ягодице и местами с краев на спине пораженная поверхность представляет собой сетку из сохранившихся глубоких слоев эпидермиса и мелкой грануляционной ткани, где эпидермис не сохранился.

СТАДИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЕТСЯ У ПОСТРАДАВШЕГО. КАКАЯ СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ НА МЕСТАХ, ОСВОБОДИВШИХСЯ ОТ НЕКРОЗА. КАК УСКОРИТЬ ОТТОРЖЕНИЕ НЕКРОЗА. КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМЫ БОЛЬНОМУ.

**Практическое задание №** **10**

Боец, 27 лет был вынужден форсировать радиоактивно зараженную местность. Через 20 часов после травмы при обращении на этап первой врачебной помощи констатировано заражение радиоактивными веществами. При этом пострадавший жаловался на небольшой зуд на открытых частях тела: на кистях и на лице. Там же отмечалась небольшая гиперемия. На этом этапе пострадавший получил санитарную обработку и был эвакуирован в окружной госпиталь, куда прибыл через 36 часов после травмы. На 3-ей недели у него вновь появилась гиперемия и мелкие пузыри на прежних местах. Отмечено выпадение волос на голове.

ВАШЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ. КУДА НАПРАВИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ДОЛЕЧИВАНИЯ.

**Практическое задание № 11**

Больной 34 лет был доставлен в стационар через 30 минут после получения электротравмы, в результате прикосновения к оголенному проводу, находящемуся под током в 500 вольт.

При поступлении сознание отсутствует, лицо очень бледное, зрачки широкие на свет не реагируют. Дыхание и сердечная деятельность отсутствуют. На правой ладони имеется полоса пергаментного вида. Место выхода тока при поверхностном осмотре не обнаружено.

ОСНОВНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ. ЕСЛИ ЭФФЕКТА ОТ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВЫ НЕ ПОЛУЧИТЕ, ДО КАКИХ ПОР ИХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ.

**Практическое задание №** **12**

Больной М, 24 лет получил электротравму. В течении 4 дней находился в отделении реанимации ОМедБ. На пятый день эвакуирован в ожоговый госпиталь. При поступлении состояние средней тяжести, обстоятельства травмы не помнит, поскольку долгое время был в бессознательном состоянии. Несколько возбужден, тремор рук. Пульс 92 удара в мин., аритмичен. На левом плече электрометки. Выход тока был на левой стопе.

КАКИЕ ОЖИДАЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯ, ИХ ПРИЧИНЫ. НАЗОВИТЕ НЕОБХОДИМЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра травматологии и ортопедии

Подготовка кадров высшей квалификации - ординатура

Специальность: 31.08.66 «Травматология и ортопедия»

Практика: Клиническая практика по комбустиологии

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Проверка и собеседование по Отчету о прохождении практики.
2. Анализ дневника практики. Проверка выполнения практического задания №1
3. Проблемно-ситуационная задача №1

**Заведующий кафедрой**

**травматологии и ортопедии**

**к.м.н., доцент А. М. Гурьянов**

**Декан факультета подготовки**

**кадров высшей квалификации**

**к.м.н., доцент И.В. Ткаченко**

 «\_\_\_\_» марта 2019

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор |  |
| 1 | ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения | Уметь: – использовать нормативные документы по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, распознавать термичеескую травму, участвовать в проведении профилактических осмотров, выявлять пациентов; проводить диспансеризацию больных в сроки и должном объеме; осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска. | практические задания №1-12 |
| Владеть: навыками участия в проведении профилактических осмотров, выявления пациентов с факторами риска термических травм; применения методов их раннего выявления, формирования диспансерных клинических групп больных; проведения диспансеризации ортопедических больных в сроки и должном объеме; осуществления первичной профилактики в группах высокого риска. | практические задания №1-12 |
| Иметь практический опыт: – использовать нормативные документы по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, распознавать термичеескую травму, участвовать в проведении профилактических осмотров, выявлять пациентов; проводить диспансеризацию больных в сроки и должном объеме; осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска. | Анализ дневника практики |
| 2 | ПК-3 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков | Уметь: вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации, оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции, составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности, вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения, вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности, вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности, вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций | практические задания №1-12 |
| Владеть: методикой исследования здоровья населения, методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения, навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, определения репрезентативного объема выборочной совокупности, навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения, навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности, навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности, | практические задания №1-12 |
| Иметь практический опыт: вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации, оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции, составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности, вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения, вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности, вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности, вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций | Анализ дневника практики |
| 3 | ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании травматологической медицинской помощи | Уметь: обследовать и выявить термическую травму как у детей, так и взрослых; - проводить консервативное и оперативное лечение у детей и взрослых при выявлении термической травмы | практические задания №1-12 |
| Владеть: навыками оказания медицинской помощи при термической травме, навыками проведения реконструктивно-пластических оперативных вмешательств при лечении последствий и осложнений травм опорно-двигательной системы.  | практические задания №1-12 |
| Иметь практический опыт: обследовать и выявить термическую травму как у детей, так и взрослых; - проводить консервативное и оперативное лечение у детей и взрослых при выявлении термической травмы | Анализ дневника практики |
| 4 | ПК-10готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |  Уметь:  применять методики изучения состояния здоровья населения; -анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения; -использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции. | практические задания №1-12 |
| Владеть:- навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ; -методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; -методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; -методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений; -методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ; -навыками проведения экспертизы трудоспособности | практические задания №1-12 |
| Иметь практический опыт: применять методики изучения состояния здоровья населения; -анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения; -использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции. | Анализ дневника практики |
| 5 | ПК- 12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Уметь: - организовать и проводить оказание медицинской помощи при термической травме в чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;- организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями в условиях ЧС; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, | практические задания №1-12 |
| Владеть: - навыками организации и оказания медицинской помощи при термической травме в чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;- навыками работы с нормативно-правовыми документами; -навыками планирования и организации мероприятий при ЧС; -навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных и медицинских мероприятий в очагах инфекционных болезней и ЧС; | практические задания №1-12 |
| Иметь практический опыт: - организовать и проводить оказание медицинской помощи при термической травме в чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;- организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями в условиях ЧС; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, | Анализ дневника практики |