

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования
Кафедра госпитальной хирургии

Травматология, ортопедия

Дисциплина для специальности
31.05.01 «Лечебное дело»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОГЛАСОВАНО:
Заведующий выпускающей
кафедрой
«___» _____ 2017г
В.Р. Вебер

СОГЛАСОВАНО:
Зам. директора ИМО
«___» _____ 2017г
Сулиманов Р.А.

Разработал
Старший преподаватель
«___» _____ 2017г
А.В. Хомяков

Принято на заседании
кафедры ГХ
Протокол № ___ от _____ 2017г
Зав. кафедрой ГХ
Р.А. Сулиманов

Паспорт фонда оценочных средств

Учебной дисциплины «Травматология, ортопедия»

по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Общие сведения паспорта

№	Раздел (в соответствии с РП)	Контролируемые компетенции	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
1.	Организация специализированной ортопедотравматологической помощи. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
2.	Основные принципы диагностики и лечения переломов костей. Консервативные и оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
3.	Открытые и закрытые повреждения головы. Черепно-мозговая и челюстно-лицевая травмы.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
4.	Открытые и закрытые повреждения грудной клетки и надплечья.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
5.	Открытые и закрытые повреждения верхней конечности.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование История болезни Тест	2-3 1-2 пациента 3 вар по 20 вопросов
6.	Открытые и закрытые повреждения позвоночника и таза.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
7.	Открытые и закрытые повреждения бедра, тазобедренного сустава.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов

8.	Повреждения и заболевания коленного сустава.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
9.	Повреждения и заболевания голени, голеностопного сустава и стопы. Врожденные и приобретенные деформации стопы.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование История болезни Тест	2-3 1-2 пациента 3 вар по 20 вопросов
10.	Остеохондропатии и врожденные заболевания костей и суставов.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
11.	Остеоартроз и остеохондроз.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование История болезни Тест	2-3 1-2 пациента 3 вар по 20 вопросов
12.	Политравма. Синдром позиционного сдавления.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
13.	Термические поражения, современные методы лечения.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование История болезни Тест	2-3 1-2 пациента 3 вар по 20 вопросов
14.	Гнойная остеология: остеомиелит острый и хронический. Гнойный артрит.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	2-3 4 3 вар по 20 вопросов
15.	Лечение травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях. Протезирование и ортезирование в травматологии и ортопедии.	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование История болезни Тест	2-3 1-2 пациента 3 вар по 20 вопросов
16.	Итоговый экзамен	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11	Собеседование Сит. задачи Тест	3 вопроса по билету (72 вопроса) 1 3 вар по 5 вопросов

Характеристика оценочного средства №1

Собеседование

Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего и итогового контроля в освоении учебной дисциплины «Травматология, ортопедия». Собеседование используется для проверки и оценки знаний, умений и навыков студентов после изучения тем. Контрольные собеседования проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание тем, выносимых на контрольное собеседование. Во время проведения опроса оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять полученные в ходе лекций и практических занятий знания.

Параметры проведения собеседования

Предлагаемое количество вопросов	по 2-3 вопроса
Критерии оценки: максимально 3 балла	
«удовлетворительно»	1 балл –испытывает трудности при ответе, не полное определение терминов, классификаций
«хорошо»	2 балла –допускает неточности при демонстрации знаний, не полное знание методов диагностики и лечения, владеет ключевыми понятиями
«отлично»	3 балла –демонстрирует навыки клинического мышления, оперирует терминами, знает классификацию и виды, ориентируется в принципах и методах диагностики

Параметры проведения итогового экзаменационного собеседования

Предлагаемое количество вопросов	3 вопроса
Критерии оценки: максимально 20 балла	
«удовлетворительно»	10-14 баллов –испытывает трудности при ответе, не полное определение терминов, классификаций
«хорошо»	15-18 баллов –допускает неточности при демонстрации знаний, не полное знание методов диагностики и лечения, владеет ключевыми понятиями
«отлично»	19-20 баллов –демонстрирует навыки клинического мышления, оперирует терминами, знает классификацию и виды, ориентируется в принципах и методах диагностики

Перечень вопросов к итоговому собеседованию:

- 1.Основоположники современной травматологии-ортопедии: Г.И. Турнер, Р.Р.Вреден, Н.Н.Приоров, Г.А. Илизаров. Их роль в развитии науки.
- 2.Методы клинического обследования больных.

- 3.Рентгенологическиметоды обследования ортопедотравматологических больных. Правила проведения.
- 4.Основные принципы лечения переломов костей.
- 5.Переломы конечностей. Классификация. Клиника и диагностика. Основные методы лечения переломов.
- 6.Местная анестезия при лечении переломов (проводниковая, футлярная, новокаиновая блокады). Показания к общему обезболиванию при лечении переломов.
- 7.Посттравматический остеомиелит. Этиология, клиника, показания к оперативному лечению.
- 8.Металлоостеосинтез и его разновидности. Современные виды металлоостеосинтеза -остеосинтез с «блокированием», пластинами с «угловой стабильностью», пластинами с «ограниченным контактом»и др. Показания и противопоказания.
- 9.Метод внеочагового компрессионно-дистракционного остеосинтеза при лечении ортопедотравматологических пациентов. Показания и противопоказания. Техника применения (спицевые, стержневые аппараты для внеочагового остеосинтеза).
- 10.Скелетное вытяжение. Показания и противопоказания к применению. Техника наложения. Ошибки и осложнения при лечении переломов скелетным вытяжением.
- 11.Гипсовая иммобилизация в лечении переломов. Показания. Правила наложения гипсовых повязок. Ошибки и осложнения.
- 12.Репаративная регенерация кости. Стадии сращения. Общие и местные факторы, влияющие на сращение переломов.
- 13.Ложные суставы и замедленное сращение. Этиология. Клинико-рентгенологическая характеристика. Принципы лечения и профилактики.
- 14.Контрактуры суставов, определение понятия. Этиология, типы контрактур. Принципы лечения.
- 15.Сочетанные, множественные и комбинированные повреждения. Определение понятия. Значение доминирующего фактора в клинике и лечении политравм.
- 16.Реабилитация в травматологии и ортопедии (медицинская, социальная, профессиональная).
- 17.Переломы лопатки. Классификация. Механизм травмы. Диагностика. Методы лечения.
- 18.Переломы ключицы. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение переломов ключицы.
- 19.Переломы хирургической шейки плеча. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
- 20.Переломы диафиза плечевой кости. Клиника, диагностика. Консервативное лечение. Показание к оперативному лечению.
- 21.Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости. Клиника и диагностика. Лечение.
- 22.Перелом локтевого отростка. Механизм травмы. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции. Техника остеосинтеза.
- 23.Переломы головки и шейки лучевой кости. Механизм повреждения. Диагностика и лечение. Показания к операции.
- 24.Диафизарные переломы костей предплечья. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
- 25.Переломовывихи костей предплечья. Повреждения Монтеджа и Галеацци, механизм травмы. Клиника и диагностика. Лечение.
- 26.Переломы лучевой кости в типичном месте (Коллиса и Смита). Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции. Осложнения.
- 27.Перелом ладьевидной кости кисти. Механизм травмы. Диагностика. Особенности лечения (консервативное, оперативное).
- 28.Медиальные переломы проксимального метаэпифиза бедренной кости. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения.
- 29.Межвертельные и чрезвертельные переломы бедра. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
- 30.Переломы диафиза бедра. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
- 31.Переломы мыщелков бедра. Классификация. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
- 32.Ушиб коленного сустава. Клиника и диагностика. Лечение. Сроки нетрудоспособности.

33. Повреждения менисков коленного сустава. Механизм травмы. Клиника и диагностика. Лечение.
34. Переломы надколенника, механизм травмы. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
35. Повреждения боковых и крестообразных связок коленного сустава. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
36. Переломы мыщелков большеберцовой кости. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
37. Переломы диафиза костей голени. Механизмы повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
38. Переломы лодыжек (супинационные и пронационные). Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы лечения.
39. Переломы пяточной кости. Механизм повреждения. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
40. Переломы таранной кости. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы лечения.
41. Повреждение связок голеностопного сустава. Механизм травмы. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Переломы костей таза. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
43. Повреждение шейного отдела позвоночника. Классификация. Механизм травм. Клиника и диагностика. Методы лечения.
44. Компрессионные переломы позвоночника. Классификация. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
45. Травматический вывих бедра. Классификация, клиника, диагностика. Способы ручного вправления. Показания к оперативному лечению. Сроки иммобилизации, восстановления трудоспособности.
46. Травматический вывих голени. Клиника, диагностика, осложнения. Консервативное и оперативное лечение. Сроки иммобилизации, восстановления трудоспособности.
47. Вывихи плеча. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное лечение (методы вправления).
48. Привычный вывих плеча. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
49. Вывихи ключицы. Классификация, механизм повреждения. Диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
50. Повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти. Виды повреждений. Диагностика. Особенности лечения (сухожильный шов, пластика сухожилия).
51. Подкожные разрывы сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Механизм травмы, клиника, диагностика, лечение.
52. Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы. Отрыв собственной связки надколенника. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
53. Повреждения ахиллова сухожилия. Клиника и диагностика. Оперативное лечение (шов сухожилия, пластика).
54. Кровотечения. Классификация. Методы временной и окончательной остановки кровотечений.
55. Травматический шок. Патогенез. Клиника. Первая врачебная медицинская помощь.
56. Синдром длительного сдавления. Патогенез. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
57. Учение об огнестрельной ране. Морфология и особенности огнестрельной раны.
58. Ожоговая болезнь. Стадии ожоговой болезни и клиника.
59. Термические ожоги. Классификация. Степень и площадь ожоговой раны. Принципы лечения.
60. Отморожения. Классификация, клиника. Консервативное и оперативное лечение.
61. Раневая инфекция. Анаэробная инфекция огнестрельных ран. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение.
62. Открытые и огнестрельные переломы. Классификация. Первая врачебная помощь. Первичная и вторичная хирургическая обработка.
63. Системные заболевания опорно-двигательной системы. Ахондроплазия. Эпидемиология, классификация, этиология, клиника и диагностика. Принципы лечения.
64. Деформирующий артроз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

- 65.Эндопротезирование крупных суставов. Показания, противопоказания. Типы эндопротезов тазобедренного сустава и их характеристика.
- 66.Остеохондроз позвоночника. Варианты клинических проявлений шейного остеохондроза. Клиника и диагностика. Лечение.
- 67.Статические деформации стоп. Этиопатогенез. Клиника и диагностика. Лечение.
- 68.Сколиотическая болезнь. Формы сколиоза. Структура деформации. Клинико-рентгенологическая классификация. Клиника. Лечение.
- 69.Остеогенная саркома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
- 70.Остеобластокластома (остеокластома, гигантоклеточная опухоль). Клиника, диагностика. Принципы лечения.
- 71.Остеохондропатии, определение понятия. Этиология, патогенез, стадии болезни Легга-Кальве-Пертеса.
- 72.Остеохондропатия мышечка бедра (болезнь Кенига). Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Лечение.

Пример экзаменационного билета для собеседования:

Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Кафедра госпитальной хирургии

Экзаменационный билет № 2

Дисциплина: *Травматология, ортопедия*

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело.*

1. Краткая история развития травматологии и ортопедии в России.
2. Синдром длительного раздавливания. Патогенез. Клиника. Первая помощь и лечение.
3. Вывихи предплечья. Виды, диагностика, первая помощь и лечение.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой _____

Характеристика оценочного средства №2

История болезни

Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста. Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Параметры проведения и оценивания

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Условия оценки истории болезни	Правильность оформления и устная защита
Максимальное количество баллов за выполнение задания	26 баллов
Критерии оценки	
«удовлетворительно»	13-18 баллов: испытывает трудности, допускает неточности при выполнении задания
«хорошо»	19-23 балла: допускает некоторые неточности при выполнении задания
«отлично»	24-26 баллов: демонстрирует четкое и безошибочное выполнение задания

Характеристика оценочного средства №3

Тест

Общие сведения об оценочном средстве

Тест является одним из средств текущего и итогового контролей в освоении учебной дисциплины, оценки уровня сформированности компетенций студента при освоении учебного материала. Задания в тестовой форме достаточно полно отображают планируемую содержательную структуру изучаемого и контролируемого материала, дают возможность ранжировать студентов по уровням подготовленности: чем меньше пробелов в ответах обучаемого на тестовые задания, тем лучше структура его знаний; чем выше его тестовый балл, тем выше качество его подготовленности.

После изучения дисциплины используется итоговые традиционные тесты в письменном виде во время аудиторной самостоятельной работы и в день экзамена. Пример теста в рабочей программе. По каждой теме случайным образом выбирается 5 вопросов из 20. Максимальное количество баллов за тест – 3 при текущем контроле, 10 – при итоговом.

Параметры проведения и оценивания.

Предел длительности контроля теста	15 мин	
Предлагаемое количество заданий	Согласно плана теста	
Количество вариантов	3	
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Случайная внутри раздела	
Критерии оценки:	Текущий контроль	Экзамен
«удовлетворительно»	1 балл	5-7 баллов
«хорошо»	2 балла	8-9 баллов
«отлично»	3 балла	10 баллов
Проверяемый компонент компетенции	Знания, умения, навыки	

Примеры тестовых заданий:

1. Посттравматическая гипопроотеинемия обусловлена всем перечисленным, кроме:

- a. кровопотери
- b. аутогемоделиции
- c. усиления анаболического процесса *
- d. нарушения процессов дезаминирования в печени

2. Клинически ось верхней конечности проходит через все следующие образования, кроме:

- a. акромиального отростка лопатки *
- b. середины проекции головки плечевой кости
- c. центра головчатого возвышения плеча
- d. головки лучевой кости

3. В здоровом тазобедренном суставе не бывает движений:

- a. сгибания 130°
- b. ротации внутренней 90°
- c. ротации наружной 90°
- d. разгибания 45°
- e. отведения 70° *

Характеристика оценочного средства №4

Ситуационные задачи

Общие сведения об оценочном средстве

Ситуационные задачи являются одним из средств текущего и итогового контролей в освоении учебной дисциплины. Во время решения ситуационных задач оценивается способность студента правильно формулировать ответ, умение применять полученные в ходе лекции и практики знания. Решение ситуационных задач проводится в устной форме с использованием карт с исходными данными анализов, рентгенограммы и т.д.

Параметры проведения и оценивания результатов решения задач

Предел длительности контроля знаний	20 мин
Предлагаемое количество вопросов в задаче	3-5
Максимальное количество баллов за решение ситуационной задачи	3 балла; 10 баллов
Критерии оценки	
«удовлетворительно»	1 балл –текущий контроль, 5-7 – итоговый: испытывает трудности при выполнении задания.
«хорошо»	2 балла –текущий контроль, 8-9 – итоговый: допускает неточности при выполнении задания.
«отлично»	3 балла – текущий контроль, 10 – итоговый: демонстрирует четкое и безошибочное выполнение задания

Пример ситуационной задачи:

Больной 25 лет получил автодорожную травму. Доставлен бригадой скорой помощи на приёмное отделение больницы в тяжелом состоянии. Сознание сохранено. Жалобы на боли в области таза и поясничном отделе позвоночника. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. На правой голени кровавая повязка. Пульс 110 в минуту, АД = 80/60 мм рт.ст. В анализах крови: эритроциты = $2,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин = 76 г/л. В анализах мочи: эритроциты до 50 в поле зрения. Осевая нагрузка на кости таза болезненна. Положительный симптом «прилипшей пятки». Пальпация в проекции Th-12 грудного позвонка болезненна. Патологическая подвижность в средней трети правой голени, отек и деформация тканей, локальная болезненность.

Вопросы:

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2) Какие необходимо выполнить диагностические манипуляции?
- 3) Наиболее рациональный вариант неотложной специализированной помощи в последовательности.
- 4) Что такое синдром взаимного отягощения и «Damage control»?
- 5) В чем патогенез похолодания кожных покровов при тяжелой травме?

Ответы на вопросы:

1. Тяжелая сочетанная травма. Перелом костей таза (переднего полукольца). Перелом L-2 поясничного позвонка. Закрытый поперечный перелом правой голени в средней трети со смещением. Ушиб почек и мочевого пузыря. Травматический шок I ст.
2. Rg-графия груднопоясничного отдела позвоночника, правой голени. Обзорная Rg-графия таза. УЗИ почек и мочевого пузыря.
3. Противошоковая инфузионная терапия. Гемотрансфузия. Внутритазовая новокаиновая блокада по Школьникову-Селиванову. Новокаиновая блокада перелома правой голени. Положение больного на щите в положение по Волковичу. Валик под поясничный отдел позвоночника. Скелетное вытяжение за пяточную кость правой стопы.
4. «Damage control» -объем медицинской помощи в зависимости от состояния пациента.
5. Реакция «централизация кровообращения» в результате периферического вазоспазма, вследствие выброса в кровь гормонов коры надпочечников (адреналин и норадреналин) при шоке.