***МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ***

***РЕСПУБЛИКИ***

***ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ***

***МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ***

***КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |

***«Утверждено» - «Согласовано» -***

*на заседании кафедры ДХ*

*Прот.№\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_2021г. Председатель УМС ММФ*

*Зав.каф.,доктор мед наук ,проф* **Турсунбаева А.**

*Маметов Р.Р. \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 ***Программа обучения студентов***

***(Syllabus)***

*по дисциплине* **Детская травматология и ортопедия (6 – курс).**

*для студентов, обучающихся по направлению:*

(560002) - «Педиатрия»

*Всего кредитов – 3, курс – 6, семестр – 11*

*Общая трудоемкость -90 час., в т.ч. аудиторных -13 час.*

 *(лекции –14 час., семинарских – 14 часов), СРС – 45чаcов.*

*Количество рубежных контролей (РК) – 2, экзамен – 11 семестр.*

**Данные о преподавателях: Абдыкадыров Т.Ж**

Кафедра детской хирургии, ауд. № 1

Контактная информация: **Абдыкадыров Т.Ж** (0777738738 tamyrlan.1988@gmail.com)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

По дисциплине: Детская травматология и ортопедия

для студентов очного отделения, обучающихся по специальности:

530002 - «Педиатрия».

Сетка часов по учебному плану

**Сетка часов по учебному плану**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| НаименованиеДисциплин | Количество часов | СРС | Отчетность  |
| Всего | Аудиторные занятия |
| Ауд.зан. | Лекция | практические | XI-семестр***экзамен*** |
| Детская травматология и ортопедия  | 90 | 45 | 14 | 27 | 45 |

**Рабочая программа составлена на основе государственного образовательного стандарта 2021 г. и ООП по Педиатрии**

Составитель: Абдыкадыров Тамырлан Жанышович

Ош – 2021г.

**Пояснительная записка**

 Курс детская травматология и ортопедия представляет собой часть дисциплины, содержащей описание происхождения, диагностики и лечения врожденных пороков и аномалий развития, а также заболеваний, требующих экстренной травматологической и ортопедической коррекции.

 Основным принципом преподавания детская травматология и ортопедия студентам медицинского факультета специальности «Педиатрия» на 6 курсе является обучение навыкам распознавания, нозологической диагностики и оказания стандартной обще-врачебной помощи и послеоперационной реабилитации детей с врожденными пороками и аномалиями развития, а также с травматологическими экстренными заболеваниями опорно двигательного аппарата .

 Программа обучения курса детская травматология и ортопедия детского возраста предусматривает интеграцию освоенных на предыдущих курсах знаний и умений, по фундаментальным и начальным клиническим дисциплинам: семиотику и современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, основы классических стандартов лечения и реабилитации.

 **Цель обучения**: Выработка у студентов умений и навыков клинической диагностики, лечения и реабилитации детей с врожденными пороками и аномалиями развития, а также заболеваний, требующих экстренной травматологической и ортопедической помощи .

 **Задачи обучения**:

1. Формирование знаний по этиологии, патогенезу и клинике наиболее часто встречающихся пороков и аномалий развития у детей.
2. Выработка у студентов умений и навыков клинического осмотра и обследования ребенка с врожденными пороками и аномалиями развития, включающего лабораторные, лучевые и инструментальные методы исследования.
3. Освоение студентами диагностики пороков и аномалий развития, а также хирургических заболеваний, представляющих угрозу жизни ребенка.
4. Ознакомление с принципами экстренного хирургического лечения пороков и аномалий развития, а также хирургических заболеваний и их осложнений.
5. Выработка умений и навыков обще-врачебной помощи: основанной на лечебно-диагностических стандартах и послеоперационной реабилитации детей с врожденными пороками и аномалиями развития, а также хирургических заболеваний.

 **Требования к знаниям и практическим навыкам по детская травматология и ортопедия .**

*Студент должен знать:*

1. Нормальную анатомию и физиологию ребенка;
2. Гематологические и биохимические параметры здорового ребенка;
3. Частоту и причины формирования врожденных пороков и аномалий развития, а также травматологических и ортопедических заболеваний, характер исследования;
4. Современные методы диагностики врожденных пороков и аномалий развития, а также травматологических и ортопедических заболеваний;
5. Возможные осложнения и причины летальных исходов при врожденных пороках и аномалиях развития, а также травматологических и ортопедических заболеваниях;
6. Ориентировочные сроки и принципы лечения наиболее часто встречающихся пороков развития.

*Студент должен уметь:*

1. Отличать врожденные пороки и аномалии развития, подлежащие хирургической коррекции, а также травматологических и ортопедических заболевания у детей;
2. Оценить состояние здоровья ребенка с врожденным пороком или аномалией развития, а также с травматологических и ортопедических заболеваниями;
3. Своевременно диагностировать и дифференцировать пороки, угрожающие жизни ребенка, определить тактику оказания первой врачебной и дальнейшей специализированной медицинской помощи;
4. Организовать уход за ребенком с врожденным пороком и аномалией развития, а также с травматологических и ортопедических заболеваниями;
5. Стабилизировать состояние ребенка с врожденным пороком и аномалией развития, а также с хирургическим заболеванием и не допускать прогрессирования осложнений;
6. Правильно сформулировать и обосновать клинический диагноз и осложнения основного заболевания;
7. Разработать план лечения и профилактики осложнений с учетом возраста, индивидуальных и патологических особенностей пороков и аномалий развития, а также травматологических и ортопедических заболеваний;
8. Организовать и проводить диспансерное наблюдение за детьми с врожденными пороками и аномалиями развития, а также с травматологических и ортопедических заболеваниями.

*Студент должен иметь представление:*

- об особенностях хирургического лечения детей различных возрастных групп с пороками развития, хирургическими заболеваниями, травматическими повреждениями;

- о реабилитации и диспансерном наблюдении детей после травматологических и ортопедических лечения;

- о профилактике хирургических заболеваний и травматических повреждений у детей.

*Студент должен овладеть следующими практическими навыками:*

- обработка рана

- перевязка рана

- пункция коленного сустава

- рентгенологического исследования тазобедренного сустава

- Блокада место перелома

- Наложение гипсовая лонгета

- новокаиновая блокада – перелом ребер синдром сдавления мягких тканей

- наложение вытяжения по Шедэ

- определение правильности наложения гипсовой лангеты

- непрямой массаж сердца

- репозиция костных обломков

- наложение первичны швы

- блокада место открытая рана

- вправление вывиха головку лучевой кости

- пункция гематома

- обработка ран с наложением швов

- этические нормы общения с родителями и ребенком, сбор анамнеза

**Перечень учебных дисциплин, необходимых для изучения**

- нормальная и топографическая анатомия

- физиология и патологическая физиология

- патологическая анатомия

- микробиология и иммунология

- биохимия и клиническая биохимия

- фармакология и клиническая биохимия

- фармакология и клиническая фармакология

- педиатрия, неонатология

- хирургия

-детская травматология и ортопедия Баиров

 **Обязательный минимум требований к количеству выполнения заданий по видам практических занятий**

1. Организация травматической помощи детям.Детский травматизм Методы обследование детей ортопедическим и травматологическим патологией
2. Повреждение мягких тканей у детей (ушибы растяжение и разрываы ) Раны и раневая инфекция
3. Переломы виды переломы все костей
4. Аномалии и пороки развития грудная клетка
5. Аномалии и пороки развития позвоночного столба
6. Аномалии и пороки развития тазобедренного сустава
7. Аномалии и пороки развития голеностопного сустава

**конечные результаты изучения ДИСЦИПЛИНЫ**

**Ожидаемые результаты обучения и КОМПЕТЕНЦИИ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **РО ООП и его формулировка** | **Формируемы компетенции** |
| **РО 4** - Владеть теоретическими и практи-ческими знаниями по анатомо-физиологическим особенностям детского организма, семиотики их поражения, объективного, лабораторно-инструмен-тального методов исследования. | **ПК2 -** способен проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала больных, оформить медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Темы**  | **Компетенции**  | ПК- 2 | ПК-13 | ПК-15 | ПК-17 | Кол-во компет. |
| 1 | Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм. | + | + |  |  | 2 |
| 2 | Методы обследования детей с травтологическими и ортопедическими заболеваниям. | + | + |  |  | 2 |
| 3 | Организация работы травматологического пункта. Принципы оказания помощи в условиях травматологического пункта.  | + | + |  |  | 3 |
| 4 | Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран.. | + | + |  |  | 2 |
| 5 | Повреждения мягких тканей у детей( ушибы, растяжения и разрывы связок). | + | + |  |  | 3 |
| 6 | Раны и раневая инфекция. | + | + |  | + | 3 |
| 7 | Травматический шок у детей.Этиопатогенез. Особенности травматического шока у детей. | + | + |  | + | 3 |
| 8 | Травматологический шок у детей.Классификация шока. Фазы шока.Клиническая картина. Современные принципы лечения травматического шока у детей. | + | + |  | + | 3 |
| 9 |  Термические поражения у детей. Ожоги у детей. Патогенез. Клиническая картина. Принципы лечения. | + | + | + | + | 4 |
| 10 | Термические поражения у детей. Отморожения. Патогенез. Классификая. Клиника. Методы лечения отморожения. | + | + | + | + | 4 |
| 11 | Переломы и вывихи у детей:особенности костей и переломов у детей. Классификация. Клиника.  | + | + | + | + | 4 |
| 12 | Диагностика и дифференциальная диагностика перелом и вывихов у детей. Осложнения и принципы лечения переломов и вывихов у детей. | + | + | + | + | 4 |

**РО 5**- Умеет диагностировать заболевание, патологические и неотложные состояния у детей, подростков и взрослого населения, на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования, проводит судебно-медицинскую экспертизу.  | **ПК13 -** способен выявлять у пациентов основные симптомы и синдромы заболеваний, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопуствующего, осложнений) с учетом МКБ-10, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных синдромов, угрожающих жизни. |
| **РО 6** - Владеет алгоритмом постановки предварительного, клинического и заключительного диагноза, выполнения лечебных мероприятий наиболее часто встречающихся заболеваний и оказанию первой врачебной помощи при неотложных и жизнеугрожающих состояниях детей и подростков. | **ПК15** - способен выполнять лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;**ПК17 -** способен осуществлять детям и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, направить на госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке. |

**Карта компетенций дисциплины**

**Место дисциплины в структуре ООП:**

Детская травматология и ортопедия у детей как дисциплина относится к дисциплинам курсов по выбору цикла профессиональных дисциплин, изучается на VIII семестре.

**ПРЕРЕКВИЗИТЫ:** анатомия, нормальная и патологическая физиология, уход за детьми с травматологическими и ортопедическими заболеваниями, пропед педиатрия.

**ПОСТРЕКВИЗИТЫ:** детские болезни, неонатология, детские хирургические болезни.

**ВЫПИСКА ИЗ УЧЕБНОГО ПЛАНА**

В соответствии с действующим учебным планом и на основании Госстандарта 3 (2015) высшего медицинского образования «Детская травматология и ортопедия » для студентов специальности «Педиатрия» преподается в следующем объеме:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Семестр | Учебных недель | Всего часов | В том числе | СРС |
| лекционных | практических |
| ХI | 16 | 90 | 14 | 27 | 45 |

**Виды учебной работы:** лекции, практические занятия, решение тестовых задач, работа с больными, самостоятельная работа студентов.

**Изучение дисциплины** заканчиваетсяэкзаменом (компьютерное тестирование).

Для решения задач образовательного процесса на кафедре разработан учебно-методический комплекс, включающий в себя: государственный образовательный стандарт, рабочую программу, методические разработки для студентов и преподавателей по каждому практическому занятию, экзаменационные материалы, перечень информационного и материального обеспечения образовательного процесса.

Контроль знаний студентов осуществляется на каждом практическом занятии**.**

**Технологическая карта дисциплины**

**VIIIсеместр**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Модули**  | **Аудиторных**  | **СРС**  | **Лекции** | **Семинары**  | **СРС** | **РК** | **ИК** | **Баллы** |
|  |  |  | **час** | **балл** | **час** | **балл** | **час** | **балл** |  |  |  |
| **I** | **14** | **23** | **14** | **5** | **14** | **10** | **30** | **5** | **10б** |  | **30** |
| **II** | **13** | **22** | **10** | **5** | **22** | **10** | **30** | **5** | **10б** |  | **30** |
| **ИК** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **40б** | **40** |
| **Всего:** | **27ч** | **45ч** | **24ч** | **10б** | **36ч** | **20б** | **45ч** | **10б** | **20б** | **40б** | **100б** |
| **120ч** |

**Карта накопления баллов по дисциплине**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **всего часов** | **ауд. зан** | **лекции** | **прак.** |  | **1 модуль (30баллов)** | **2 модуль (30 баллов)** | **итоговый контроль** |
|  **СРС** | **текущий контроль** | **рубежный контроль** | **текущий контроль** | **рубежный контроль** |  |
| **лекции** | **прак.** | **СРС** | **лекции** | **прак.** | **СРС** |
| **90** | **13** | **14** | **14** | **45** | **14** | **14** | **30** |  | **10** | **22** | **30** |  |
| **баллы** | **5б** | **10б** | **5б** | **10б** | **5б** | **10б** | **5б** | **10б** | **40** |
| **итоги модулей** | **К1=5+10+5+10=30б** | **К2=5+10+5+10=30б** |  |
| **общ. балл** | **М1+М2+ИК =30+30+40=100б** |

**Тематический план ДИСЦИПЛИНЫ**

**Тематический план лекций**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов дисциплины** **(модулей) и тем** | **Кол. часов** | **Форма провед** | **Макс. балл** | **Реком. лит- ра** | **Форм. компетен.** | **Результаты обучения** |
| 1 | Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм. | 2ч | Устная | 0,7 б | Осн. [1,3]Доп.[2,3] | ПК-2+ПК-13 | РО 2-3 |
| 2 | Методы обследования детей с травтологическими и ортопедическими заболеваниям. | 2ч | Устная | 0,7 б | Осн. [1,3]Доп.[2,3] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО 2-РО 4-РО3 |
| 3 | Организация работы травматологического пункта. Принципы оказания помощи в условиях травматологического пункта.  | 2ч | Устная | 0,8 б | Осн. [1,3,4]Доп.[1,2,3] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО 2-4РО 3 |
| 4 | Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран.. | 2ч | Устная | 0,7 6 | Осн. [1,2]Доп.[2,3] | ПК-2+ПК-11+ПК-14 | РО 2-4 |
| 5 | Повреждения мягких тканей у детей( ушибы, растяжения и разрывы связок). | 2ч | Устная | 0,7 б | Осн. [2,3]Доп.[1,2,5] | ПК-2+ПК-13 | РО 2-3 |
| 6 | Раны и раневая инфекция. | 2 | Устная  | 0,7 б | Осн. [1,2,4]Доп.[1,3,4] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО 2-РО 4-РО3 |
| 7 | Травматический шок у детей.Этиопатогенез. Особенности травматического шока у детей. | 2ч | Устная  | 0,7 б | Осн. [1,2,4]Доп.[1,2] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО 2-4РО 3 |
|  | Травматологический шок у детей.Классификация шока. Фазы шока.Клиническая картина. Современные принципы лечения травматического шока у детей. |  |  | **5б** |  |  |  |
| 8 |  Термические поражения у детей. Ожоги у детей. Патогенез. Клиническая картина. Принципы лечения. | 2ч | Устная  | 1,5 б | Осн. [1,2]Доп.[1,3,4] | ПК-2+ПК-13 | РО 2-3 |
| 9 | Термические поражения у детей. Отморожения. Патогенез. Классификая. Клиника. Методы лечения отморожения. | 4ч | Устная  | 1 б | Осн. [1,2,4]Доп. [1,3,4] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО 2-РО 4-РО3 |
| 10 | Переломы и вывихи у детей:особенности костей и переломов у детей. Классификация. Клиника.  | 2ч | Устная  | 1 б | Осн. [1,2,4]Доп. [1,3] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО 2-4РО 3 |
| 11 | Диагностика и дифференциальная диагностика перелом и вывихов у детей. Осложнения и принципы лечения переломов и вывихов у детей. | 2ч | Устная  | 1,5 б | Осн. [1,4]Доп. [1,3] | ПК-2+ПК-13 | РО 2-3 |
| 12 | Переломы костей верхней конечности(переломы ключицы, плечевой кости, костей предплечья и кисти). |  |  |  |  |  |  |
|  | **Рубежный контроль 2. Модуль 2** |  |  | **5б** |  |  |  |
|  |  | **Всего: 24 часов** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов дисциплины** **(модулей) и тем** | **Кол. часов** | **Форма провед** | **Макс. балл** | **Реком. лит- ра** | **Форм. компетен.** | **Результаты обучения** |
| 1 | Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм. | 2 | УО,демон- я больных | 1б | Осн. [1,2,3]Доп. [4] | ПК-2+ПК-13 | РО2, РО3 |
| 2 | Методы обследования детей с травтологическими и ортопедическими заболеваниям. | 2 | УО,СЗ, | 2б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,4] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО2, РО4, РО3 |
| 3 | Организация работы травматологического пункта. Принципы оказания помощи в условиях травматологического пункта.  | 2 | УО,СЗ, | 1б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,3] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО2, РО3, РО4 |
| 4 | Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран.. | 2 | УО,СЗ, | 26 | Осн. [1,2,3,4]Доп. [1,3] | ПК-2+ПК-13 | РО2, РО3 |
| 5 | Повреждения мягких тканей у детей( ушибы, растяжения и разрывы связок). | 2 | УО,СЗ, | 2б | Осн. [1,2,3,4]Доп. [1,3] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО2, РО 4, РО3 |
| 6 | Раны и раневая инфекция. | 2ч | УО,СЗ, | 1б | Осн. [1,2]Доп. [2,4] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО2, РО4,РО3 |
| 7 | Травматический шок у детей.Этиопатогенез. Особенности травматического шока у детей. | 2ч | УО,СЗ, демон- я больных | 1б | Осн. [1,2]Доп. [1,2,3,5] | ПК-2+ПК-13 | РО2, РО3 |
|  | Травматологический шок у детей.Классификация шока. Фазы шока.Клиническая картина. Современные принципы лечения травматического шока у детей. | 2 2ч |  | **10б** |  |  |  |
| 8 |  Термические поражения у детей. Ожоги у детей. Патогенез. Клиническая картина. Принципы лечения. | 2ч | УО,СЗ, демон- я больных | 1 б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,3] | ПК-2+ПК-13 | РО2, РО3 |
| 9 | Термические поражения у детей. Отморожения. Патогенез. Классификая. Клиника. Методы лечения отморожения. | 2ч | УО, СЗ, демон- я больных | 1 б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,3] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО2, РО4,РО3 |
| 10 | Переломы и вывихи у детей:особенности костей и переломов у детей. Классификация. Клиника.  | 2 | УО,СЗ | 1 б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,3] | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | РО2РО4РО3 |
| 11 | Диагностика и дифференциальная диагностика перелом и вывихов у детей. Осложнения и принципы лечения переломов и вывихов у детей. | 2 | УО,СЗ | 1 б | Осн. [1,2,3]Доп. [2,3] | ПК-2+ПК-13 | РО2, РО3 |
| 12 | Переломы костей верхней конечности(переломы ключицы, плечевой кости, костей предплечья и кисти). | 2 | УО,СЗ | 1 б | Осн. [1,2,]Доп. [1,2,3] | ПК-2+ПК-13+ПК-17 | РО2,РО4РО3 |
|  | **Рубежный контроль 2. Модуль 2** |  |  | **10б** |  |  |  |
|  |  | **Всего: 28часов** |

**Тематический план практических занятий**

 **Программа дисциплины «Детская травматология и ортопедия »**

1. Предоперационная подготовка и методы обезболивания при неотложных состояниях в детской травматологии и ортопедии . Основные мероприятия, выполняемые анестезиологом в предоперационном периоде. Виды методы обезболивание
2. Операция при неотложных состояниях у детей. После операционное введение больного
3. Оказание неотложной помощи при различных видах шока .Определение .

#### Этиология и патогенез. Классификация шока .Обследования . Диагностика . Лечение.

1. Оказание неотложной помощи при повреждениях Плечо , локтевого сустава, и предплечье . Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
2. Оказание неотложной помощи при повреждении тазобедренного сустава

 6 Оказание неотложной помощи при повреждении грудной клетки и органов грудной клетки. Патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз в разные периоды травмы. Методы ранней диагностики

1. Повреждение голени и голеностопного сустава . Оказание неотложной помощи. Этиология. Классификация. Диагностика, дифференциальный диагноз.
2. Раны раневая инфекция Первично хирургическая обработка рана . Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Кровотечение. Этиология. Классификация клинических форм, диагностика и лечение.

 9 Переломы костей ключица плечо и предплечье Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальный диагноз .Лечение . Профилактика..

1. Повреждение головного мозга ЧМТ оказание неотложной помощи. Этиология. Классификация. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № |  | Количествочасов |
|  |
| 1 | **Лекция №1****Тема:** **Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм.****Цель изучения:** Дать понятие о неотложной травматологии и ортопедии, ознакомить по частоте и особенностях предоперационной подготовки у детей и современных видов обезболиваниях .**Ожидаемые результаты:** Имеет представление методов предоперационной подготовки и виды обезболивание .**План лекции:** 1. Общие принципы обследование и подготовки к операции.
2. Выбор метода обезболивания (наркоз).
3. Хирургическое вмешательства.

**Основные вопросы:**1. **травматологии и ортопедии** – как часть медицинской науки.
2. Особенности работы детского хирурга.
3. Методы клинических и инструментальных исследований.
4. Организация амбулаторной неотложной детской хирургической помощи.

**травматологии и ортопедии** **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 2  | **Лекция №2 Организация травматологического помощи травматизм .****Цель изучения:** Способностью и готовностью применять различные оперативные мероприятия при наличии неблагоприятных последствий хирургической коррекции пороков развития и повреждениях организма.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление о распространенности и современных методов диагностики неотложных состояниях лечения и послеоперационного ведение больного**План лекции:****Основные вопросы:**1. Хирургическая операция2. Современные оперативные вмешательства3. Классификация оперативных вмешательств4. Степень операционного и анестезиологического риска.5. Предоперационная подготовка больных при неотложных оперативных вмешательствах6. Ведение больного послеоперационный период**Литеатура:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 |  |
| 3 | **Лекция №3****Тема:** **Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран. Раневая инфекция .****Цель изучения:** Обучить студентов правильно интерпретировать клинико- лабараторнных показателей патологий шока у детей**Ожидаемые результаты:** . Способен оценить, предварительно диагностировать, а также оказание своевременной диагностическая оценка должна быть проведена так же быстро, как и при реанимационных мероприятиях не должны задерживаться**План лекции**:1. Общие патофизиологические аспекты раны
2. Классификация раны
3. Принципы лечения раны

**Основные вопросы:**1. Патогенез шока2. Классификация раны 3.Лабараторные исследование 4.Диагностика 5. Лечение **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 4 | **Лекция №4****Тема: :** **Травматический шок у детей Патогенез травматического шока классификация шока .****Цель изучения:** Обучить студентов распознавать характерных симптомов аноректальные пороков у детей, в том числе классификации, дать информации по диагностике и лечении.**Ожидаемые результаты:** способностью и готовностью выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний**План лекции:**1. Определение .
2. Классификация .
3. Этиология.
4. Патогенез.
5. Диагностика.
6. Оказание первой помощи.

**Основные вопросы:****Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 5 | **Лекция №5****Тема: Термические поражение у детей Термические ожоги у детей. Клиника ,диагностика и лечение ожога у детей. Отморожение у детей .****Неотложной помощи при обморожении у детей.****Цель изучения:**  Обучить студентов самостоятельно оценить степени отморожение и оказать своевременный помощи .**Ожидаемые результаты:** Способен самостоятельно ставить диагноз и оказать неотложной помощи при отморожениях**План лекции:** * 1 Изучить правила и способы оказания первой медицинской помощи при различных степени обморожениях;
* 2 Сформировать знания о степенях обморожениях

**Основные вопросы:**1.Классификация отморожение у детей . 1. Клиника.
2. Диагностика.
3. Дифдиагностика.
4. Неотложная помощь при отморожение у детей ..

**Литература:** 1. Разин М.П. Неотложная хирургия детского возраста 2015г
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Ашкрофт Г. Детская хирургия. 3-х томное руководство. Перевод с английского. М: 1993г. Т. 1.
4. В. В. Курек А. Е. Кулагин Руководство по неотложная состояние у детей 2012г

Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 2006г.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2 | 2 |
| 6 | **Лекция №6****Тема:** **Переломы и вывихи у детей . Особенности костей и переломов костей у детей . Клиническая картина , диагностики и принципы лечение переломов и вывихов костей у детей .****Цель изучения:**  Обучить студентов выявлять симптомы острого процесса органов брюшной полости и интерпретировать их инструментальные показатели, а также дать представление о хирургическом лечении.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление об этиологии, клинической характеристике, принципов диагностики и лечения суставов и костей у детей.**План лекции:** **Основные вопросы:**1.Повреждение суставов и костей 2. Классификация 3. Метод обследования при травмах суставов и костей .4. Неотложная помощь. **Литература:** 1.Баиров Г.А Травматология детского возраста 19762.Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г3.Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 19954.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2. | 2 |
| 8 | **Лекция №7****Тема: Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей. Классификация, Клиника.Диагностика и дифференциальная диагностика .Осложнение переломов.Принципы лечение переломов и вывихов верхней конечности у детей** **Цель изучения:** Обучить студентов диагностировать, о повреждения Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей, иметь представление о патогенезе, клинике и принципах его лечения.**Ожидаемые результаты:** Способен узнавать клинику, этиологию, патогенеза, принципов диагностики и лечения Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей у детей.**План лекции:**1.Классификация .2 Клиническая картина3.Диагностика.4.Лечения и осложнение .**Основные вопросы:**1. Симптомы.2. Клиническая картина .3. Патофизиология4. Методы исследование .5. Диагностика 6. Лечение **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 9 | **Лекция №8****Тема: Переломы костей нижней конечности у детей .****Цель изучения:** Обучить студентов иметь информации о повреждения Переломы костей нижней конечности у детей **.**, иметь представление о патогенезе, клинике и принципах его лечения.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление об этиологии, клинической характеристике, принципов диагностики и лечения повреждения органов брюшной полости у детей.**План лекции:**1. Семиотика заболеваний органов брюшной полости;2. Классификация **Переломы костей нижней конечности у детей .**3. Клиническая картина ;4. Диагностика ; 5. Неотложная помощь;**Основные вопросы:**1. Симптомы.2. Клиническая картина .3. Патофизиология4. Методы исследование .5. Диагностика 6. Лечение **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 10 | **Лекция №9 Тема: Переломы костей позвоночника у детей** **Цель изучения:** Обучить студентов своевременно диагностировать, планов обследования и лечения часто встречающихся Переломы костей позвоночника у детей **Ожидаемые результаты:** **План лекции:**1. Виды перелома позвонков
2. Переломы шейного отдела позвонков
3. Вывих шейного отдела позвонков
4. Сотрясение спинного мозга .

 **Основные вопросы:**1.Особенности Переломы костей позвоночника у детей.2. Патогенез Переломы костей позвоночника у детей.3. Принципы диагностики и лечения Переломы костей позвоночника у детей Синдром системного воспалительного ответа .1. Диагностика перелома позвонков

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 11 | **Лекция №10. Переломы костей таза у детей .****Цель изучения:** Обучить студентов диагностировать, обследования и лечение встречающихся повреждения мочевыводящей системы и оказание неотложной помощи у детей.**Ожидаемые результаты:** Способен узнавать клинику, этиологию, патогенеза, принципов диагностики и лечения повреждение мочевыводящей системы у детей.**План лекции:**1.Повреждение мочевыводящих путей.2.Повреждение тазового кольца 3.Повреждение мочевого пузыря.4.Повреждение подвздошной кости 5.Травма вертлужная впадина **Основные вопросы:**1.Повреждение мочевыводящих путей.2.Повреждение тазового кольца 3.Повреждение мочевого пузыря.4.Повреждение подвздошной кости 5.Травма вертлужная впадина **Форма проверки знаний:** В виде тестирования**Основная литература:**1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 12 | **Лекция №11. Родовая травма .** **Цель изучения:**  Обучить студентов определить степени ожога оказать неотложные помощи.**Ожидаемые результаты:** Способен определить стадии ожогах правильно диагностировать и правильное оказания первичной помощи и тактику лечение.**План лекции:** 1. Родовая травма .
2. Кефалогематома
3. Тактика лечение

**Основные вопросы:**1. Факторы влияющие на родовая травма .
2. Клинические признаки родовых травм .
3. Определение площади кефалагематома .
4. Лечение и уход за больными с родовым травмой

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 13 | **Лекция №12. ЧМТ Сотрясения головного мозга** **Цель изучения:**  Обучить студентов самостоятельно оценить степени ЧМТ Сотрясения головного мозга и оказать своевременный помощи .**Ожидаемые результаты:** Способен самостоятельно ставить диагноз и оказать неотложной помощи при отморожениях**План лекции:** * 1 Изучить правила и способы оказания первой медицинской помощи при различных степени ЧМТ Сотрясения головного мозга;
* 2 Сформировать знания о степенях ЧМТ Сотрясения головного мозга

**Основные вопросы:**1.Классификация ЧМТ Сотрясения головного мозга у детей . 1. Клиника.
2. Диагностика.
3. Дифдиагностика.
4. Неотложная помощь при ЧМТ Сотрясения головного мозга у детей ..

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |

 11. Оказание неотложной помощи при Ожогах . Классификация. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение

 12 Оказание неотложной помощи при Отморожениях . Классификация. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение

 **План лекционного курса**

**План практических занятий**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № |  | Количествочасов |
|  |
| 1 | **Занятие №1. Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм.****Цель изучения:** Обучить организация травматологический помощи детям . Обучить студентов своевременной диагностике и методикам обезболиванием.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление травматологической помощи детям .**План практического занятия по изучаемой теме:**1. Проверка посещения занятия  **4 мин.**
2. Ответы на вопросы студентов 5 **мин**
3. Контроль исходного уровня знаний студентов 30 **мин.**
4. Демонстрация больных, историй болезни 25 **мин.**
5. Заключительная проверка знаний студентов по заданной теме 2**0мин.**
6. Задание на следующее занятие 2 **мин.**
7. Подведение итогов занятия и оценка знаний студентов 4 **мин.**

Основные вопросы:1.организация травм пункта . 2. Особенности работы детского травматолога  3. Методы клинических и инструментальных исследований. 4. Общие принципы травматологической помощи детям . 5. Амбулаторная травматология .**1Л** **Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.****2.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.****3.Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976****4.Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.****5.Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995** | 4 |
| 2 | **Занятие №2** . **Методы обследования детей с травматологическими и ортопедическими заболеваниям.**.**Цель изучения:** Обучить студентов обследование травматологическим и ортопедическим патологией . Инструментальные методы исследование **Ожидаемые результаты:** Имеет представление о распространенности и современных методов диагностики травматологическими и ортопедическими пациентами .**План практического занятия по изучаемой теме:**1. Проверка посещения занятия  **4 мин.**
2. Ответы на вопросы студентов 5 **мин**
3. Контроль исходного уровня знаний студентов 30 **мин.**
4. Демонстрация больных, историй болезни 25 **мин.**
5. Заключительная проверка знаний студентов по заданной теме 2**0мин.**
6. Задание на следующее занятие 2 **мин.**
7. Подведение итогов занятия и оценка знаний студентов 4 **мин.**

**Основные вопросы:**1. Какие методы исследование 2. Современные методы исследование 3. Классификация методы исследование4. Инструментальные методы исследование виды 5. Подготовка больных на МРТ исследование 6. Ведение больного послеоперационный период**Литература:** 1. **1Л** **Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.**
2. **2.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.**
3. **3.Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976**
4. **4.Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.**
5. **5.Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995**
 | 2 |
| 3 | **Занятие№3.** **Организация работы травматологического пункта. Принципы оказания помощи в условиях травматологического пункта.****Цель изучения:** Обучить студентов правильно работать в травматологической пункте **Ожидаемые результаты:** Способен оценить, предварительно диагностировать, а также оказание своевременной диагностическая оценка должна быть проведена так же быстро, в травм пункте **План практического занятия по изучаемой теме:**1. Проверка посещения занятия  **4 мин.**
2. Ответы на вопросы студентов 5 **мин**
3. Контроль исходного уровня знаний студентов 30 **мин.**
4. Демонстрация больных, историй болезни 25 **мин.**
5. Заключительная проверка знаний студентов по заданной теме 2**0мин.**
6. Задание на следующее занятие 2 **мин.**
7. Подведение итогов занятия и оценка знаний студентов 4 **мин.**

**Основные вопросы:**1. Расположение травм пункта 2. Кабинеты травм пункта 3.Документация травм пункта 4.Диагностика 5. Амбулаторная помощь травм пункта **Литература:** **1Л** **Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.****2.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.****3.Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976****4.Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.****5.Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995** | 2 |
| 4 | **Занятия №4****Тема: Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран. Раневая инфекция .****Цель изучения:** Обучить студентов правильно интерпретировать клинико- лабараторнных показателей патологий шока у детейОжидаемые результаты: . Способен оценить, предварительно диагностировать, а также оказание своевременной диагностическая оценка должна быть проведена так же быстро, как и при реанимационных мероприятиях не должны задерживатьсяПлан лекции:1. Общие патофизиологические аспекты раны
2. Классификация раны
3. Принципы лечения раны

Основные вопросы:1. Патогенез шока2. Классификация раны 3.Лабараторные исследование 4.Диагностика 5. Лечение Литература: 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 5 | **Занятия№5****Тема: :** **Травматический шок у детей Патогенез травматического шока классификация шока .****Цель изучения:** Обучить студентов распознавать характерных симптомов аноректальные пороков у детей, в том числе классификации, дать информации по диагностике и лечении.**Ожидаемые результаты:** способностью и готовностью выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний**План лекции:**1. Определение .
2. Классификация .
3. Этиология.
4. Патогенез.
5. Диагностика.
6. Оказание первой помощи.

**Основные вопросы:****Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 6 | **Занятия №6****Тема:** **Переломы и вывихи у детей . Особенности костей и переломов костей у детей . Клиническая картина , диагностики и принципы лечение переломов и вывихов костей у детей .****Цель изучения:**  Обучить студентов выявлять симптомы острого процесса органов брюшной полости и интерпретировать их инструментальные показатели, а также дать представление о хирургическом лечении.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление об этиологии, клинической характеристике, принципов диагностики и лечения суставов и костей у детей.**План лекции:** **Основные вопросы:**1.Повреждение суставов и костей 2. Классификация 3. Метод обследования при травмах суставов и костей .4. Неотложная помощь. **Литература:** 1.Баиров Г.А Травматология детского возраста 19762.Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г3.Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 19954.Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2. | 2 |
| 7 | **Занятия №7****Тема: Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей. Классификация, Клиника.Диагностика и дифференциальная диагностика .Осложнение переломов.Принципы лечение переломов и вывихов верхней конечности у детей** **Цель изучения:** Обучить студентов диагностировать, о повреждения Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей, иметь представление о патогенезе, клинике и принципах его лечения.**Ожидаемые результаты:** Способен узнавать клинику, этиологию, патогенеза, принципов диагностики и лечения Переломы и вывихи костей верхней конечности у детей у детей.**План лекции:**1.Классификация .2 Клиническая картина3.Диагностика.4.Лечения и осложнение .**Основные вопросы:**1. Симптомы.2. Клиническая картина .3. Патофизиология4. Методы исследование .5. Диагностика 6. Лечение **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.

Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995 | 2 |
| 8 | **Занятие №8****Тема: Переломы костей нижней конечности у детей .****Цель изучения:** Обучить студентов иметь информации о повреждения Переломы костей нижней конечности у детей **.**, иметь представление о патогенезе, клинике и принципах его лечения.**Ожидаемые результаты:** Имеет представление об этиологии, клинической характеристике, принципов диагностики и лечения повреждения органов брюшной полости у детей.**План лекции:**1. Семиотика заболеваний органов брюшной полости;2. Классификация **Переломы костей нижней конечности у детей .**3. Клиническая картина ;4. Диагностика ; 5. Неотложная помощь;**Основные вопросы:**1. Симптомы.2. Клиническая картина .3. Патофизиология4. Методы исследование .5. Диагностика 6. Лечение **Литература:** 1. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
2. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
3. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 9 | **Занятия №09 Тема: Переломы костей позвоночника у детей** **Цель изучения:** Обучить студентов своевременно диагностировать, планов обследования и лечения часто встречающихся Переломы костей позвоночника у детей **Ожидаемые результаты:** **План лекции:**1. Виды перелома позвонков
2. Переломы шейного отдела позвонков
3. Вывих шейного отдела позвонков
4. Сотрясение спинного мозга .

 **Основные вопросы:**1.Особенности Переломы костей позвоночника у детей.2. Патогенез Переломы костей позвоночника у детей.3. Принципы диагностики и лечения Переломы костей позвоночника у детей Синдром системного воспалительного ответа .1. Диагностика перелома позвонков

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 10 | **Занятия №10 Переломы костей таза у детей .****Цель изучения:** Обучить студентов диагностировать, обследования и лечение встречающихся повреждения мочевыводящей системы и оказание неотложной помощи у детей.**Ожидаемые результаты:** Способен узнавать клинику, этиологию, патогенеза, принципов диагностики и лечения повреждение мочевыводящей системы у детей.**План лекции:**1.Повреждение мочевыводящих путей.2.Повреждение тазового кольца 3.Повреждение мочевого пузыря.4.Повреждение подвздошной кости 5.Травма вертлужная впадина **Основные вопросы:**1.Повреждение мочевыводящих путей.2.Повреждение тазового кольца 3.Повреждение мочевого пузыря.4.Повреждение подвздошной кости 5.Травма вертлужная впадина **Форма проверки знаний:** В виде тестирования**Основная литература:**1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 | 2 |
| 11 | **Занятие №11. Родовая травма .** **Цель изучения:**  Обучить студентов определить степени ожога оказать неотложные помощи.**Ожидаемые результаты:** Способен определить стадии ожогах правильно диагностировать и правильное оказания первичной помощи и тактику лечение.**План лекции:** 1. Родовая травма .
2. Кефалогематома
3. Тактика лечение

**Основные вопросы:**1. Факторы влияющие на родовая травма .
2. Клинические признаки родовых травм .
3. Определение площади кефалагематома .
4. Лечение и уход за больными с родовым травмой

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995

**Занятие №12. ЧМТ Сотрясения головного мозга** **Цель изучения:**  Обучить студентов самостоятельно оценить степени ЧМТ Сотрясения головного мозга и оказать своевременный помощи .**Ожидаемые результаты:** Способен самостоятельно ставить диагноз и оказать неотложной помощи при отморожениях**План лекции:** * 1 Изучить правила и способы оказания первой медицинской помощи при различных степени ЧМТ Сотрясения головного мозга;
* 2 Сформировать знания о степенях ЧМТ Сотрясения головного мозга

**Основные вопросы:**1.Классификация ЧМТ Сотрясения головного мозга у детей . 1. Клиника.
2. Диагностика.
3. Дифдиагностика.
4. Неотложная помощь при ЧМТ Сотрясения головного мозга у детей ..

**Литература:** 1. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. М: Медицина, 1998г.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-МЕД., 2004г. Т1 и Т2.
3. Баиров Г.А Травматология детского возраста 1976
4. Баиров Г.А. Срочная хирургия детей. М: Геотар, 2004г.
5. Мусалатов Х.А травматология и ортопедия 1995
 |  |

**Список литературы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | Хирургические болезни у детей. | Исаков Ю.Ф. | М., 1998г |
| **2.** | Хирургические болезни детского возраста. 2-х томное руководство для студентов и врачей. М: ГЕОТАР-М | Исаков Ю.Ф. | М., 2004г. Т1 и Т2 |
| **3.** | Травматология детского возраста | Баиров Г.А. | ., 1976 |
| **4.** | Травматология и ортопедия  | Мусалатов .Х.А Юмашев Г.С | М., 1998 |
| **5.** | Травматология и ортопедия детского возраста  | Миронов С.П | М., 2017 |
|  |  |  |  |

**Правила выполнения и критерии оценок СРС**

**СРС выполняется в виде ночных дежурств и написания рефератов, а также написании истории болезни и рисование плакатов.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1 модуль**  | **2 модуль** |
| **СРС** | **Кол-во часов** | **Балл**  | **Кол-во часов** | **Балл**  |
| Написание реферата | **3** | **1+1** | **3** | **1** |
| Ночные дежурства | **14** | **1** | **14** | **1** |
| Написание истории болезни | **5** | **1** | **5** | **1** |
| Рисование плакатов | **5** | **1** | **5** | **2** |
| Всего : | **27ч** | **5** | **27ч** | **5** |

**Оценивание уровня развития компетенций студентов по написанию реферата**

* Выбор темы.
* Составление плана.
* Написать реферат
* Проработка литературных источников и их анализ.
* Защита.

**Требования к оформлению СРС:**

* При разработке СРС рекомендуется использование 2-4 новых литературных источников (от 2000 года и выше); в списке литературы указывается год издания, город, страна, авторы, издательство, количество страниц или страницы, название журналов, статьей, сборников, электронных книг.
* Правильно оформить библиографию.

**Структура СРС должна включать:**

1. Титульный лист.
2. Введение (определение актуальности, цели и задачи).
3. Составляется список вопросов.
4. Составляется схема.
5. Заключение (подводятся итоги или дается выводы по теме).
6. Список литературы.

Сроки сдачи до сдачи модуля.

**Критерии получения максимального балла за выполнение СРС:**

- сдача и защита СРС согласно графику;

- составление СРС в соответствии с установленными требованиями;

- способность правильно ответить на вопросы.

**Тематика рефератов на СРС на 1 модуль**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Темы занятий** | **Кол-во часов** | **Форм. компетенции** | **Реком.****литература** | **Форма контр** | **Сроки сдачи** | **Макс. балл** |
| 1 | Организация травматологической помощи детям. Детский травматизм. | 4 ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 8 нед | 1б |
| 2 | Методы обследования детей с травматологическими и ортопедическими заболеваниям. | 4 ч | ПК-2+ПК-17+ПК-14 | Осн.:[1][2]Доп.: [4] | Устный опрос | 8нед | 1б |
| 3 | Организация работы травматологического пункта. Принципы оказания помощи в условиях травматологического пункта. .  | 4ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 8 нед | 1б |
| 4 | Первичная хирургическая обработка рана и туалет ран.. | 4 ч | ПК-2+ПК-3 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 8 нед. | 1б |
| 5 | Повреждения мягких тканей у детей( ушибы, растяжения и разрывы связок). | 4 ч | ПК-2+ПК-3 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 8 нед. | 1б |
| 6 | Раны и раневая инфекция. | 4ч | ПК- | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 8нед | 1б |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7 | Травматический шок у детей. Этио патогенез. Особенности травматического шока у детей. | 4 ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 13 нед | 1б |

**Тематика рефератов на СРС на 2 модуль**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Темы занятий** | **Кол-во часов** | **Форм. компетенции** | **Реком.****литература** | **Форма контр** | **Сроки сдачи** | **Макс. балл** |
| 8 | Травматологический шок у детей.Классификация шока. Фазы шока.Клиническая картина. Современные принципы лечения травматического шока у детей | 4 ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 13 нед | 1б |
| 9 | Термические поражения у детей. Ожоги у детей. Патогенез. Клиническая картина. Принципы лечения. | 4 ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 13 нед | 1б |
| 10 | Термические поражения у детей. Отморожения. Патогенез. Классификая. Клиника. Методы лечения отморожения. | 4 ч | ПК-2ПК -14 | Осн.: [1][2][3] | Устный опрос | 13 нед | 1б |
| 11 | Оказание неотложной помощи при Ожогах | 4ч | ПК-2ПК-14 |  | Устный опрос | 13 нед | 1б |
| 12 | Оказание неотложной помощи при обморожение | 4ч | ПК-2ПК-14 | Осн | Устный опрос | 13нед | 1б |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Карточка-отчет**

о вечернем дежурстве по клинике интегрированного ведения болезней детского возраста

Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гр.\_\_\_\_\_\_курса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета

Прибыл(а) на дежурство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

Осмотрел(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_больных с диагнозами:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В том числе заполнил истории болезни на больных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнил:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Взятие крови из вены для серологических и бактериологиче­ских исследований\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

другие исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вливание растворов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

другие манипуляции (какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Убыл с дежурства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Замечания о работе студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дежурный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СРС выполняется в виде ночного дежурства в стационаре (с 18:00 до 07:00)

С 18:00 до 07:00 – 13 часов

За ночное дежурство дается 1 или 2 балла.

**Требования к ночному дежурству:**

1. Иметь санитарную книжку
2. Иметь соответствующую форму одежды (халат, чепчик, тапочки, маски, бахилы)
3. Дежурство строго по расписанию
4. Приступать к дежурству и закончить в установленные часы
5. Заполнить карточку для последующего отчета
6. Обязательная подпись дежурного врача в карточке

 **Формы текущего контроля успеваемости**

Контроль успеваемости производится форме:

1. Устного опроса
2. Тестирование

**Формы рубежного контроля успеваемости**

1. Тестирование

**Критерии оценок текущего и рубежного контроля**

**Контроль знаний студентов осуществляется на каждом практическом занятии:**

 1. С помощью устного собеседования определяется уровень знания студента.

2. Применение ситуационных задач дает возможность расширить умение студентов самостоятельно анализировать особенности протекания отдельного заболевания.

3. Демонстрация больных во время занятий способствует развитию чувства врачевания и укреплению теоретических знаний.

 Итоговая аттестация включает: контроль теоретических знаний (компьютерное тестирование).

Для решения задач образовательного процесса на кафедре разработан учебно-методический комплекс, включающий в себя: государственный образовательный стандарт, рабочую программу, силлабус, методические разработки по каждому практическому занятию, ситуационные задачи, экзаменационные материалы, тестовые вопросы на модули, контрольные вопросы на текущие контроли, перечень информационного и материального обеспечения.

Дисциплина согласованно изучается с теоретическими и клиническими дисциплинами.

 **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости**

Текущий контроль успеваемости производится в форме устного опроса и решением ситуационных задач.

Рубежный контроль производится в виде тестирования на 8-й и 16-й неделях.

Проверка знаний по лекционным материалам производится в виде тестирования на рубежном контроле на 8-й и 16-й неделях.

**Время консультаций на экзамен ивремя итогового контроля** по графику, в конце 8-го семестра.

Оценка знания проводится по ответам на вопросы при устном опросе на практических занятиях.

**Критерии оценок практического занятия:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оцениваемая компетенция** | **Оценка (по 5 бальной системе)** |
| **5**  | **4**  | **3** | **2**  |
| Устный, письменный ответ или тестирование | Содержание устного или письменного ответа студента полностью соответствует вопросу, содержит все необходимые теоретические вопросы и практические, изложение логически грамотное, отличается последовательностью и аккуратностью и основано на понимании теоретического материала. Имеет клиническое мышление может выявлять симптомы того или иного заболевания, ставить предварительный диагноз у постели больного и интерпретировать лабораторные анализы, правильно назначает план обследования и лечения. | В изложении допущены небольшие пробелы, не искажающие логического и информационного содержания ответа. Изложение основано на понимании теоретического материала. Формулировка диагноза правильна, план обследования составлены, но имеются недостатки, интерпретация лабораторных анализов проводится с некоторыми не точностями. | В изложении материала показано общее понимание вопроса, продемонстрированы знания, достаточные для дальнейшего обучения. Тема раскрыта непоследовательно, неполно, допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии и изложении материала. Клиническое мышление развито слабо, план обследования и лечения составлены не на должном уровне, интерпретация анализов проводиться с ошибками. | В изложении показано незнание, непонимание большей или наиболее важной части учебного материала, допущены серьезные ошибки в определении понятий, использовании терминологии и изложении материала.Нет клинического мышления, не ориентируется в патогенезе и клинике и затрудняется в постановке диагноза и лечения.  |

**Критерии оценки знаний студентов на экзамене:**

**Оценка «отлично»** : 87-100 баллов

**Оценка «хорошо»** : 74-86 баллов

**Оценка «удовлетворительно»** : 61-73 балла

**Оценка «неудовлетворительно»** : менее 61 баллов

**Информация по оценке**

**Система оценки знаний студентов**

Шкала оценок академической успеваемости:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Рейтинг (балл)** | **Буквенная система** | **Цифровой эквивалент по системе GPA** | **Традиционая система** |
| 87 – 100 | А | 4,0 | Отлично |
| 80-86 | В | 3,33 | Хорошо |
| 74-79 | С | 3,0 |
| 68-73 | Д | 2,33 | Удовлетворительно |
| 61 – 67 | Е | 2,0 |
| 31-60 | FX | 0 | Неудовлетворительно |

**Политика выставления баллов**

Одним из элементов организации учебного процесса в условиях кредитной технологии обучения является использование бально-рейтинговой системы оценки учебных достижений обучающихся. Политика выставления оценок основывается на принципах объективности, прозрачности, гибкости и высокой дифференциации. На практических занятиях знание студентов оценивается в пятибалльной системе. Первый модуль (М1) по итогам 8 занятий проводится на 9-й неделе. Итог первого модуля включает в себя показатель за текущую успеваемость (ТК1и ТК2), по выполнению СРС, показатель успеваемости на практических занятиях и показатель рубежного контроля (РК1) в виде контрольной работы (в виде тестирования). Второй модуль (М2) по итогам 10-15 недели проводится на 16 неделе. Итоговый показатель успеваемости по второму модулю определяется по аналогии первого. Максимальный показатель успеваемости в каждом модуле равен 30%, т.е. 30 баллам.

Итоги рубежных контролей проставляются в ведомости по накопительному принципу и являются основанием допуска к экзамену. Если студент набирает в течение семестра по итогам рубежных контролей менее 31 балла, тогда он не допускается к экзамену. Итоговый контроль (экзамен) проводится в виде компьютерного тестирования по графику и оценивается максимально на 40 баллов. Максимально получаемый студентом за период обучения балл составляет 100 баллов.

**Политика курса**

Организация учебного процесса осуществляется на основе кредитно-модульной системы соответственно требованиям Болонского процесса с применением модульно-рейтинговой системы оценивания успеваемости студентов с помощью информационной системы AVN.

Студентам предъявляются следующие системы требований и правил поведения на занятиях:

 а) обязательное посещение занятий,

 б) активность во время практических занятий,

 в) хорошее взаимоотношение с преподавателем и с другими студентами,

 г) подготовка к занятиям, к выполнению домашнего задания и СРС.

Недопустимо:

 а) опоздание и уход с занятий,

 б) пользование сотовым телефоном во время занятий,

 в) обман и плагиат,

 г) несвоевременное сдача модуля.

Выполнение вышеуказанных обеспечивает высокую эффективность учебного процесса и обязательна для студентов.

**Методические рекомендации по изучению дисциплины для студентов:**

а) для изучения дисциплины необходимо иметь хотя бы 1 из основных рекомендованных литератур;

б) для подготовки домашнего задания нужно выделить 1,5-2 часа времени;

в) для изучения материала нужно ориентироваться на силлабус;

г) на занятиях необходимо иметь собой медицинскую форму (халат, чепчик, маска, тапочки) и другие необходимые по темам принадлежности (тонометр, шприцы, бинт и др.);

д) строго соблюдать регламент практического занятия;

е) при недостаточном освоении материала или непонимании некоторых вопросов попросить помочь у преподавателя или у студентов;

ж) на занятиях больше обращать внимание к освоению практических навыков и умений и тренироваться ими дома;

з) обратить внимание на рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса;

 и) заранее подготовиться к тестовым материалам для сдачи модулей и экзамена.

**Перечень вопросов для контроля**

**Вопросы на Текущий контроль 1 (ТК1):**

1. Что такое Предоперационная подготовка
2. Какие методы обезболивание ?
3. Виды обезболивание.
4. Повреждение верхней конечности
5. Повреждения плечевая кости Классификация, клиника, диагностика,
6. Закрытые повреждения головного мозга . Классификация, клиника, диагностика
7. Закрытые повреждения бедро . Классификация, клиника, диагностика
8. Оказание неотложной помощи при повреждениях костей таза
9. Оказание неотложной помощи при повреждениях голени и голеностопного сустава
10. Ожоговая травма . Классификация, клиника, диагностика
11. Закрытые повреждения грудной клетки (ушибы, переломы ребер)
12. Закрытые повреждения полых органов брюшной полости. Причины, клиника, диагностика,
13. Что такое лихорадка?
14. Классификация гипертермического синдрома.
15. Что такое жаропонижающие мероприятия?
16. Что такое дезинтоксикация организма?
17. Что такое судорожный синдром?
18. Какие типы судорог Вы знаете?
19. Причины судорог.
20. Противосудорожная терапия.
21. Что такое терминальное состояние клиническая смерть?
22. Какие причины развития клинической смерти?
23. Что такое сердечно-легочная реанимация?
24. Какие критерии знаете эффективности оказанной реанимационной помощи при клинической смерти?
25. Какие знаете противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации?
26. Что такое электрическая и медикаментозная дефибрилляция?

**Вопросы на Текущий контроль 2 (ТК2):**

1. [Рана](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F#%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F) раневая инфекция
2. [Классификация и виды](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F#%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F_%D0%B8_%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D1%8B_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%96%D0%9A%D0%A2) раны
3. [Кровотечения при](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F#%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%B8%D0%B7_%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%85%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D0%BE%D1%82%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2_%D0%96%D0%9A%D0%A2) повреждение костей таза
4. [Организация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F#%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%B8%D0%B7_%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D0%BE%D1%82%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2_%D0%96%D0%9A%D0%A2) травм пункта
5. [Признаки шока](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F#%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%B8_%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9)
6. Что такое вывих суставов
7. Какие факторы способствуют развитию вывиха сустава у детей?
8. Какие методы вправление вывиха
9. Что такое «первичный шов на рану»
10. Что такое перелом
11. Виды перелома
12. Классифицируйте перелома .
13. Классификация смешение костных отломков
14. Какие могут быть изменения кожных покровов при перелома
15. Какие лабораторные изменения характерны сепсису?
16. Что такое ДВС-синдром?
17. Что такое травматологический шок?
18. Какие клинические симптомы перелома у детей?
19. Перечислите принципы лечения открытого перелома у детей.
20. Повреждение мочевого пузыря при повреждение тазового кольца
21. Клиническая картина
22. Дифференциальная диагностика
23. Оперативное лечение.
24. Предоперационная подготовка
25. Послеоперационное лечение
26. Клинические методы исследования у травматологических больных (жалобы, осмотр, пальпация)
27. Лабораторные методы исследования при ортопедических заболеваниях
28. Рентгенологические методы исследования у травматологических больных ( обзорная рентгенография). КТ, МРТ.
29. Показания, методика Инструментальные методы исследования у ортопедических больных (УЗИ, Рентгенография тазобедренных суставов ).
30. Показания, возможности МРТ исследование
31. Консервативное лечение .
32. Ожоговый шок. Диагностика и лечение в зависимости от возраста и степени.
33. Ожоговая болезнь у детей. Патогенез, классификация, клиника и общие принципы лечения ожоговой токсемии.
34. Патогенез местных изменений при ожоге.
35. Электроожог, классификация, клиника,
36. Обморожение
37. 1 Степень обморожения.
38. 2 Степень обморожения.
39. 3 Степень обморожения.
40. 4 Степень обморожения.
41. Первая помощь при обморожении.
42. При обморожении категорически запрещено:
43. Особенности обморожения у детей.
44. Профилактика обморожений
45. Железное обморожение
46. Местное лечение ожогов в зависимости от глубины поражения. Консервативные и оперативные методы.
47. Особенности травматических повреждений у детей

**Тестовые вопросы прилагаются (Приложение №1).**