

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

факультет последипломного образования
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по непрерывному
медицинскому образованию и
развитию регионального
здравоохранения
И.Ю. Макаров
«13» февраля 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»**

ЦИКЛА «Переломы шейки бедра»

Специальность: травматология и ортопедия

Дополнительная специальность: хирургия, терапия, общая врачебная практика (семейная медицина), скорая медицинская помощь, нейрохирургия, физическая и реабилитационная медицина

Форма обучения: очная

Всего часов: 36 часов

Стажировка: 6 часов

Симуляционное обучение: 3 часа

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Переломы шейки бедра» составлена в соответствии с примерной дополнительной профессиональной программой по специальности «Травматология и ортопедия».

Автор(ы): доц. кафедрой (название кафедры), доцент, к.м.н. (Д.А. Оразлиев)

Рецензенты:

Зав. кафедрой травматологии, медицина катастрофы, доц. д.м.н. В.В. Яновой

Зав. кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии,
доцент д.м.н. В.В. Войцеховский.

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры хирургических болезней,
протокол № 1 от 04.09. 2019 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент



О.С. Олифирова

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол №5 от «12» февраля 2020г.

Председатель ЦМК № 9



С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

«12» февраля 2020г.



С.В. Медведева

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. Общие положения	4
II. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации	6
III. Планируемые результаты обучения	14
IV. Требования к итоговой аттестации	18
V. Рабочие программы учебных модулей	18
VI. Учебный план	20
VII. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «травматологии и ортопедии»	21
VIII. Итоговая аттестация	21
IX. Реализация программы в форме стажировки	25
X. Учебно-методическое и информационное обеспечение	26

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Хирургия».

Актуальность дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации состоит в необходимости совершенствования врачами-травматологами - ортопедами, хирургами, терапевтами, врачами общей врачебной практики (семейная медицина) и врачами скорой медицинской помощи, нейрохирургами, теоретических знаний и профессиональных практических навыков для самостоятельной работы у пациентов с травмой шейки бедренной кости так как переломы шейки бедренной кости в литературе описываются как настоящая эпидемия: в 1990 г. во всем мире зарегистрировано около 1,3 млн. таких переломов, а к 2050 г. ожидается рост этого показателя до 4,5 млн.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия» состоит в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоёмкость освоения – 36 академических часов (1 неделя).

В процессе изучения раздела дисциплины используются традиционные технологии, формы и методы обучения: лекции, семинары, практические занятия, а также активные и интерактивные формы проведения занятий: интерактивные лекции и семинары, ассистенции на операциях на этапе учебы.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Переломы шейки бедра» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля дисциплины;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия»:

1. Расширить и углубить базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить врача-травматолога - ортопеда, хирурга, терапевта, врача общей врачебной практики (семейная медицина), врача скорой медицинской помощи, врача-нейрохирурга, врача физической и реабилитационной медицины, владеющих

современными хирургическими технологиями оперативных вмешательств для оказания плановой и экстренной помощи пациентам с переломами шейки бедренной кости.

На обучение принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело» и прошедшие профессиональную переподготовку по специальности «Травматология и ортопедия». Обучение ведется с отрывом от основного места работы.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Переломы шейки бедра» для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания профильной помощи отводятся часы для стажировки.

Содержание примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, стажировка), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В профессиональную программу повышения квалификации «Переломы шейки бедра» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачей, их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программе цикла повышения квалификации «Переломы шейки бедра» по специальности «Травматология и ортопедия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «Травматология и ортопедия» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Переломы шейки бедра» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) нормативно-правовые акты Российской Федерации.

В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы. При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

II. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Специалист в области травматологии и ортопедии

Регистрационный
номер

I. Общие сведения

Врачебная практика в области травматологии-ортопедии,

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Профилактика, лечение и реабилитация больных с переломами шейки бедренной кости.

Группа занятий:

2212	Врачи-специалисты		
(код ОКЗ ¹)	(наименование)	(код ОКЗ)	(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86	Деятельность в области здравоохранения
86.10	Деятельность больничных организаций
86.2	Медицинская и стоматологическая практика
86.22	Специальная врачебная практика
(код ОКВЭД ²)	(наименование вида экономической деятельности)

**II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт
(функциональная карта вида профессиональной деятельности)**

Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции			
Код	Наименование	уровень квалификации	Наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание медицинской помощи больным с переломами шейки бедра	7	Проведение обследования больных переломами шейки бедренной кости с целью установления диагноза	А/01.7	7
			Назначение лечения больным с переломами шейки бедренной кости и контроль его эффективности и безопасности, в том числе отдаленных результатов.	А/02.7	7
			Проведение диспансеризации, профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, переломами шейки бедренной кости среди взрослых и детей и контроль их эффективности	А/04.7	7
			Организация деятельности подчиненного медицинского персонала	А/05.7	7

III. Характеристика обобщенных трудовых функций

3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Оказание медицинской помощи больным с повреждениями проксимального отдела шейки бедра	Код	А	Уровень квалификации	7
--------------	---	-----	---	----------------------	---

Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
				Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Возможные наименования должностей ⁸	врач-травматолог и ортопед, хирургов, хирурги в поликлиниках, терапевтов, семейных врачей, нейрохирургии, медицинские реабилитологи и врачей скорой медицинской помощи, медицинские реабилитологи заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-травматолог и ортопед, судовой врач, врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
--	---

Требования к образованию и обучению	Высшее образование – специалист по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Дополнительное профессиональное образование по специальности «Травматология и ортопедия», хирургов, нейрохирургов, терапевтов, врачей общей врачебной помощи., врачей физической и реабилитационной медицины и врачей скорой медицинской помощи. Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Требования к опыту практической работы	Без предъявления требований к стажу работы
Особые условия допуска к работе ⁱⁱⁱ	Сертификат специалиста по специальности «Травматолога и ортопеда», хирургов, хирурги в поликлиниках, терапевтов, семейных врачей, нейрохирургии, врачей физической и реабилитационной медицины, врачей скорой медицинской помощи или с 1 января 2017 г. свидетельство об аккредитации специалиста. Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации своевременное прохождение аттестации ^{iv} или аккредитации.

Другие характеристики	<p>Профессиональное развитие специалиста: Для профессионального роста и присвоения квалификационной категории (второй, первой и высшей) требуется выполнение критериев, соответствующих специальности.</p> <p>Основные пути повышения квалификации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - программы повышения квалификации; - программы профессиональной переподготовки; - программы тематического усовершенствования; - стажировки; - тренинги в учебных (симуляционных) центрах; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - участие в съездах конгрессах, конференциях, мастер-классах и других образовательных мероприятиях.
-----------------------	---

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	2212	Врачи-специалисты
ЕКС ^v		Врач-травматолог - ортопед, хирург, терапевт, врач общей врачебной помощи (семейная медицина) в, врач скорой медицинской помощи, нейрохирург, врач физической и реабилитационной медицины
ОКСВНК ^{vi}	140117	Врач-травматолог - ортопед, хирург, терапевт, врач общей врачебной помощи (семейная медицина) в, врач скорой медицинской помощи, нейрохирург, врач физической и реабилитационной медицины
ОКСО ^{vii}	060101	Лечебное дело
	060103	Педиатрия

3.1.1. Трудовая функция

Наименование	Проведение обследования больных с хирургическими заболеваниями с целью установления диагноза	Код	A/01.7	Уровень (подуровень)к валификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта	

Трудовые действия	Получение информации от больных с переломами шейки бедренной кости их законных представителей.
	Первичный осмотр больных с переломами шейки бедренной кости.
	Направление больных с переломами шейки бедренной кости на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

	(протоколами лечения).
	Направление больных с переломами шейки бедренной кости на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения).
	Направление больных с переломами шейки бедренной кости на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения).
	Постановка диагноза.
	Повторные осмотры больных с переломами шейки бедренной кости.
Необходимые знания	Конституция Российской Федерации.
	Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.
	Основы трудового законодательства.
	Правила по охране труда и пожарной безопасности.
	Международная классификация болезней.
	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю травматология и ортопедия ⁹
	Оперативная хирургия основных областей тела (грудной клетки, брюшного пространства, малого таза)
	Стандарты оказания медицинской помощи больным с травмами позвоночника и спинного мозга.
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания неотложной помощи при черепно-мозговой травме.
	Методику сбора информации у больных с переломами шейки бедренной кости и их законных представителей.
	Методику осмотра больных с переломами шейки бедренной кости.
	Топографическую анатомию основных областей тела (шеи, грудной клетки, брюшного пространства, малого таза).
	Основные вопросы нормальной физиологии и патологической физиологии при переломах шейки бедренной кости.
	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
	Патофизиологию травмы бедра и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери.
	Патофизиологию раневого процесса.
	Физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов.
	Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с травмой бедра.
	Экономические вопросы хирургической службы.
	Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии.
	Этиологию и патогенез переломов шейки бедренной кости.
	Современные классификации, клиническую симптоматику травматических повреждений бедренной кости в проксимальном отделе.
	Современные методы диагностики переломов шейки бедренной кости
	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у больных с переломами шейки бедренной кости.
	Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у больных с переломами шейки бедренной кости.

	Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики у больных с переломами шейки бедренной кости.
	Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи больным с переломами шейки бедренной кости.
	Клиническую симптоматику пограничных состояний в травматологии и ортопедии.
	Вопросы асептики и антисептики.
Необходимые умения	Анализировать и интерпретировать полученную информацию от больных с переломами шейки бедренной кости.
	Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов, требующих транспортировки в специализированное отделение и/или выполнения оперативного вмешательства.
Необходимые умения	Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания.
	Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов с переломами шейки бедренной кости, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния
	Организовывать (проводить) наблюдение и лечение пациентов с переломами шейки бедренной кости в амбулаторных условиях
	Организовывать (проводить) наблюдение пациентов с переломами шейки бедренной кости в стационарных условиях
	Организовать (проводить) выполнение комплексного обследования пациентов с переломами шейки бедренной кости.
	Организовать (проводить) выполнение обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (ушибы мягких тканей бедра, гематомиелия, гематомы в различных областях бедренной кости, повреждения бедра на различных уровнях) для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход.
	Оформлять всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.
	Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с переломами шейки бедренной кости.
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования больных с переломами шейки бедренной кости.
	Интерпретировать результаты лабораторного обследования больных с переломами шейки бедренной кости.
	Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования больных с переломами шейки бедренной кости.
	Интерпретировать результаты инструментального обследования больных с переломами шейки бедренной кости.
	Обосновывать необходимость направления больных с переломами шейки бедренной кости на консультацию к специалистам.
	Интерпретировать результаты осмотра больных с переломами шейки бедренной кости специалистами.
	Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с переломами шейки бедренной кости.
	Выявлять патологические показатели дополнительных методов исследования (лабораторных, функциональных, лучевых, КТ, МРТ, УЗИ и др.)
	Выявлять среди пациентов с повреждением бедренной кости формы (ушибы мягких тканей бедра, гематомиелия, гематомы в различных

	областях бедренной кости, повреждения бедра на различных уровнях), основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход.
	Проводить дифференциальную диагностику больных травматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней десятого пересмотра (МКБ 10).
	Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.
	Владеть информационно-компьютерными программами, необходимыми для профессиональной деятельности.
	Составлять отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности.
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну.
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с больными с повреждением проксимального отдела бедренной кости, их законными представителями и коллегами.

3.1.2. Трудовая функция

Наименование	Назначение лечения больным с повреждением проксимального отдела бедренной кости и контроль его эффективности и безопасности, в том числе отдаленных результатов.	Код	A02.7	Уровень квалификации	7
--------------	--	-----	-------	----------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
				Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Оценка тяжести состояния пациента с повреждением шейки бедренной кости
	Разработка плана лечения больных с повреждением шейки бедренной кости с учетом клинической картины
	Назначение медикаментозной терапии и нутритивной поддержки больным с повреждением шейки бедренной кости с учетом клинической картины
	Назначение диетотерапии больным с повреждением шейки бедренной кости с соответствии с клинической картиной заболевания
	Назначение немедикаментозной терапии больным с повреждением шейки бедренной кости с учетом клинической картины заболевания
	Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной другими специалистами
	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Проведение и оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Проведение и оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Осмотр (консультация) больных с повреждением шейки бедренной кости

	Наблюдение, контроль состояния у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Участие или проведение экстренных или плановых операций у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Направление на госпитализацию больных с повреждением шейки бедренной кости
Необходимые знания	Конституцию Российской Федерации
	Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения
	Основы трудового законодательства
	Правила по охране труда и пожарной безопасности
	Правила внутреннего трудового распорядка
	Экономические вопросы хирургической службы
	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю травматология и ортопедия ⁹
	Стандарты оказания медицинской помощи больным с повреждением шейки бедренной кости
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания травматолога и ортопедической помощи
	Топографическую анатомию основных областей тела (ушибы мягких тканей бедра, гематомиелия, гематомы в различных областях бедренной кости, повреждения бедра на различных уровнях)
	Общих реакций организма на повреждение шейки бедренной кости, механизмов их развития и клинических проявлений
	Оперативную травматологии и ортопедии основных областей тела (ушибы мягких тканей бедра, гематомиелия, гематомы в различных областях бедренной кости, повреждения бедра на различных уровнях)
	Патофизиологию и морфологию раневого и гнойного процессов, термического и радиационного поражения
	Современные представления о механизмах боли у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Патофизиологию травмы и кровопотери, профилактики и терапии шока и кровопотери
	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии при повреждении шейки бедренной кости
	Физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Патофизиологию тромбоэмболических осложнений у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Принципы, приемы и методы обезболивания в травматологии и ортопедии
	Вопросы асептики и антисептики
	Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в травматологии и ортопедии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания)
	Характеристики современных эндопротезов и особенности их применения
	Принципы интенсивной терапии и реанимации у взрослых
	Современные методы лечения больных с повреждением шейки бедренной кости
	Показания и противопоказания к оперативному лечению больных с

	повреждением шейки бедренной кости
	Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Организацию диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими оперативное лечение
	Понимание задач профилактики повреждением шейки бедренной кости
	Основы иммунобиологии, микробиологии
	Навыки оказания первой медицинской помощи больным (пострадавшим) с повреждением шейки бедренной кости, в том числе, в чрезвычайных ситуациях
	Хирургический инструментарий, применяемый при различных травматолого-ортопедических операциях
	Клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний и травм в хирургической клинике
	Современные методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
	Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре после операции на тазобедренном суставе.
	Основы рационального питания, принципы диетотерапии и нутритивной поддержки у нейротравматологических больных, при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде
	Основы рентгенологии, КТ, МРТ, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации больных с повреждением шейки бедренной кости
	Применение физиотерапии, лечебной физкультуры реабилитационном периоде после травмы шейки бедра
	Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием
	Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии
	Формы и методы санитарно-просветительной работы
	Правила санитарно-эпидемиологического режима
	Оснащение операционных палат интенсивной терапии
	Вопросы организации, оснащения и деятельности операционного блока
Необходимые умения	Собирать анамнез у больных с повреждением шейки бедренной кости
	Оценивать тяжесть состояния больного и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий
	Оказывать необходимую медицинскую помощь в экстренных ситуациях (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии)
	Определять показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного

<p>Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними</p>
<p>Оформлять всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению</p>
<p>Обосновывать и проводить схему, план и тактику ведения больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Разрабатывать и проводить план подготовки больных с повреждением шейки бедренной кости к экстренной или плановой операции</p>
<p>Обосновывать выбор оптимального метода оперативного вмешательства у больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Обосновывать методику обезболивания</p>
<p>Разрабатывать схему послеоперационного ведения больных с повреждением шейки бедренной кости, профилактику послеоперационных осложнений</p>
<p>Назначать и проводить медикаментозную терапию больным с повреждением шейки бедренной кости с учетом клинической картины заболевания</p>
<p>Назначать и проводить немедикаментозную терапию больным с повреждением шейки бедренной кости с учетом клинической картины заболевания</p>
<p>Оказывать необходимую медицинскую помощь больным с повреждением шейки бедренной кости при неотложных состояниях</p>
<p>Анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Назначать диетотерапию и нутритивную поддержку больным с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Разрабатывать и проводить план реабилитационных мероприятий и профилактику осложнений у больных с повреждением шейки бедренной кости</p>
<p>Организовать и проводить диспансерное наблюдение за больными, перенесшими оперативное лечение</p>
<p>Оказывать первую медицинскую помощь больным с повреждением шейки бедренной кости, в том числе в чрезвычайных ситуациях</p>
<p>Оказывать специализированную медицинскую помощь больным с повреждением шейки бедренной кости в амбулаторных условиях и в условиях травматолого-ортопедического или хирургического отделения стационара</p>
<p>Оформлять всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению</p>
<p>Составлять отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности</p>
<p>Решить вопрос о трудоспособности больного</p>
<p>Согласованно работать в составе операционной бригады в качестве ассистента</p>
<p>Выбирать оптимальный оперативный доступ и оперативный прием</p>
<p>Владеть информационно-компьютерными программами, необходимыми для профессиональной деятельности</p>
<p>Выполнять диагностическую КТ</p>

	Выполнять трахеотомию
	Выполнять МРТ
	Выполнять рентгенография бедренной кости
	Выполнять ПХО раны бедра
	Выполнять вправление вывихов бедра
	Выполнять скелетное вытяжение через бедренной кости
	Выполнять скелетное вытяжение на лейкопластыре
	Выполнять лечение компрессионных переломов на функциональном шине
	Выполнять вскрытие абсцесса мягких тканей
	Выполнять оперативное лечение фурункула, карбункула, панариция
	Выполнять удаление доброкачественных новообразований кожи и мягких тканей в области бедренной кости
	Выполнять ампутацию верхней/нижней конечности
	Владеть техникой сосудистого шва
Другие характеристики	Соблюдать врачебную тайну
	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с больными с повреждением шейки бедренной кости, их законными представителями и коллегами

3.1.3. Трудовая функция

Наименование	Проведение диспансеризации, профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, снижению уровня переломы шейки бедра и контроль их эффективности	Код	A/03.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заемствовано из оригинала		
				Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Проведение профилактических осмотров среди взрослого населения
	Проведение диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими инвалидами и больными с повреждением шейки бедренной кости
	Проведение профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих инвалидов и больных с повреждением шейки бедренной кости
	Ведение социально-гигиенического мониторинга
	Пропаганда профилактики травматизма ОДА
	Использование физической культуры и спорта с целью профилактики уровня повреждением шейки бедренной кости
	Информация о современных средствах профилактики повреждением

	шейки бедренной кости
Необходимые знания	Понимание задач профилактики повреждением шейки бедренной кости
	Основные принципы профилактического наблюдения (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование)
	Особенности профилактики развития повреждением шейки бедренной кости
	Показания и противопоказания к применению профилактического лечения повреждением шейки бедренной кости
	План необходимых мероприятий для профилактики развития повреждением шейки бедренной кости
	Организации диспансерного наблюдения за больными с повреждением шейки бедренной кости, а также за больными, перенесшими оперативное вмешательство
	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
	Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых и медицинского персонала
Необходимые умения	Оценивать физическое и нервно-психическое состояние в различные возрастные периоды
	Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению причин повреждением шейки бедренной кости
	Осуществлять профилактические осмотры с целью выявления предрасположенности и возможных причин повреждением шейки бедренной кости
	Производить диспансерное наблюдение за инвалидами и больными с повреждением шейки бедренной кости
	Производить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни
	Рекомендовать оздоровительные мероприятия взрослым (питание, сон, режим дня, двигательная активность)
	Обучать здоровому образу жизни
Другие характеристики	Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с больными с повреждением шейки бедренной кости, их законными представителями и коллегами
	Соблюдать врачебную тайну

3.1.4. Трудовая функция

Наименование	Организация деятельности подчиненного медицинского персонала	Код	A/04.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Займствовано из оригинала		
				Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Составление плана и отчета своей работы
-------------------	---

	<p>Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента</p> <p>Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>Ведение учетно-отчетной медицинской документации</p> <p>Оформление документации на медико-социальную экспертизу больных с повреждением шейки бедренной кости для установления инвалидности</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Контроль выполнения средним медперсоналом врачебных назначений</p> <p>Контроль качества оказания медицинской помощи в подразделении</p>
Необходимые знания	<p>Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю травматолого-ортопедия⁹</p> <p>Стандарты оказания медицинской помощи больным с повреждением шейки бедренной кости</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания специализированной помощи больным с повреждением шейки бедренной кости</p> <p>Правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях по профилю травматология-ортопедия и хирургия</p> <p>Правила выдачи и оформления документов, удостоверяющих утрату трудоспособности больных с повреждением шейки бедренной кости</p> <p>Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях педиатрического профиля по занимаемой должности</p> <p>Требования выполнения охраны труда</p>
Необходимые умения	<p>Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента</p> <p>Оформлять всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению</p> <p>Оформлять документы для передачи в медико-социальную экспертизу больных с повреждением шейки бедренной кости для установления инвалидности</p> <p>Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Применять статистические методы изучения повреждением шейки бедренной кости</p> <p>Представлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)</p>
Другие характеристики	<p>Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с больными с повреждением шейки бедренной кости, их законными представителями и коллегами</p> <p>Соблюдать врачебную тайну</p>

III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей-травматологов - ортопедов успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Переломы шейки бедра» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Травматология и ортопедия»

Характеристика профессиональных компетенций подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-травматологов и ортопедов по специальности «Травматология и ортопедия»

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

- способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);

- способность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК-2);

- способность и готовность находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК-3);

- способность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну (УК-4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

В организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-1);

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способность к постановке диагноза на основании диагностического исследования у больных с повреждением шейки бедренной кости (ПК-1);

- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем при повреждении шейки бедренной кости, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинично-лабораторно-инструментального обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для

своевременной диагностики повреждением шейки бедренной кости (ПК–2);

– способность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы повреждением шейки бедренной кости, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК–3);

В лечебной деятельности:

– способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при повреждении шейки бедренной кости, учитывать особенность течения повреждением шейки бедренной кости и ее последствий на фоне возрастных особенностей и сопутствующих патологических состояний (ПК–4);

в реабилитационной деятельности:

– способность применять больным с повреждением шейки бедренной кости различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) (ПК–5);

– способность и готовность давать больным с повреждением шейки бедренной кости рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК–6);

в профилактической деятельности:

– способность применять к больным с повреждением шейки бедренной кости современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста, профилактике преждевременного старения (ПК–7);

– способность применять к больным с повреждением шейки бедренной кости методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению травматизма, проводить санитарно-просветительскую работу вопросам повреждением шейки бедренной кости (ПК–8).

Характеристика новых ПК врача травматолога-ортопеда, хирурга, терапевта, общая врачебная практика (семейная медицина), скорой медицинской помощи, нейрохирурга, врача физической и реабилитационной медицины, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей- по специальности «травматология и ортопедия»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с повреждением шейки бедренной кости (ПК–9);

**Перечень знаний, умений и навыков
врача-травматолога-ортопеда
По окончании обучения врач должен знать:**

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья, болезни и старения;
 - основы развития сферы охраны здоровья и основные руководящие документы Правительства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан;
 - историю травматологии и хирургии;
 - биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
 - принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений;
 - теоретические основы организации здравоохранения;
 - организацию травматологической помощи населению;
 - вопросы управления и планирования в травматолого-ортопедической службе;
 - вопросы управления и планирования в травматолого-ортопедической и хирургической службе;
 - теоретические основы санитарной статистики;
 - санитарно-противоэпидемическую работу в травматолого-ортопедической и хирургической службе;
 - вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
 - вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по травматологии и хирургии;
 - медицинское страхование;
 - клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию бедренной кости;
 - лабораторные методы исследования при повреждении бедра;
 - лучевые методы диагностики при повреждении бедренной кости;
 - инструментальные методы диагностики при повреждении бедренной кости;
 - основы анестезиологии;
 - основы реаниматологии;
 - основы интенсивной терапии и трансфузиологии;
 - антибактериальную терапию в травматологии и ортопедии;
 - основы иммунологии и микробиологии;
 - основы фармакотерапии в клинике при переломах шейки бедра;
 - фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в травматологии и ортопедии;
 - показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп;
 - основные вопросы нормальной и патологической физиологии при повреждении шейки бедренной кости;
 - демографические, социально-гигиенические, социологические, социально-психологические проблемы у больных с повреждениями шейки бедренной кости.

По окончании обучения врач должен уметь:

- проводить полное физикальное обследование пациента с повреждением шейки бедренной кости (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- сформулировать предварительный диагноз повреждением шейки бедренной кости и составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно–инструментальных методов исследования;
- оценить тяжесть состояния больного;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца);
- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных);
- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- провести дифференциальную диагностику основных повреждений и осложнений при повреждении шейки бедренной кости, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больных с переломами шейки бедра, показания и противопоказания к операциям;
- разработать план подготовки больного с повреждением шейки бедренной кости к экстренной или плановой операции;
- определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при повреждении бедра;
- участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ);
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

По окончании обучения врач должен владеть навыками:

- купирования болевого синдрома;
- диагностики и хирургического лечения при повреждении бедра проксимального отдела;
- асептики и антисептики в травматологии и ортопедии;
- обезболивания в переломах ОДА;
- интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
- фармакотерапии, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию;
- рационального питания здорового организма и диетотерапией;
- лечения различных состояний: травматический и спинальный шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, печеночно-почечная и полиорганная недостаточность.

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-травматологов и ортопедов, по специальности «Травматология и ортопедия», цикл «Повреждения шейки бедра» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-травматолога - ортопеда и врачей дополнительных специальностей в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Травматология и ортопедия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о ДПП.

V. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

5.6	Травма бедренной кости в проксимальном отделе
5.6.1	Общее учение о спинальной травме
5.6.1.1	Классификация
5.6.1.2	Статистика
5.6.1.3	Этиология
5.6.1.4	Патофизиология
5.6.1.5	Симптоматология
5.6.1.6	Диагностика
5.6.1.8	Хирургическое лечение
5.6.1.9	Послеоперационный период
5.6.1.10	Результаты лечения. МСЭ
5.6.1.11	Осложнения
5.6.1.12	Профилактика травмы
5.6.2	Травма шейки бедра
5.6.2.1	Анатомические особенности
5.6.2.2	Статистика
5.6.2.3	Классификация
5.6.2.4	Механизм повреждений
5.6.2.5	Клиническая картина

5.6.2.6	Инструментальная диагностика
5.6.2.7	Лечение
5.6.2.8	Особенности оперативного вмешательства
5.6.2.9	Сравнительная оценка хирургических методов лечения
5.6.2.10	Послеоперационные осложнения
5.6.2.11	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
5.6.2.12	Реабилитационные мероприятия
5.6.3	Травма большого вертела бедра
5.6.3.1	Анатомические особенности
5.6.3.2	Статистика
5.6.3.3	Классификация
5.6.3.4	Механизм повреждений
5.6.3.5	Клинические проявления
5.6.3.6	Инструментальная диагностика
5.6.3.7	Лечение
5.6.3.8	Особенности оперативного вмешательства
5.6.3.9	Сравнительная оценка хирургических методов лечения
5.6.3.10	Послеоперационные осложнения
5.6.3.11	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
5.6.3.12	Реабилитационные мероприятия
5.6.4	Травма малого вертела бедра
5.6.4.1	Анатомические особенности
5.6.4.2	Статистика
5.6.4.3	Классификация
5.6.4.4	Механизм повреждения
5.6.4.5	Клинические проявления
5.6.4.6	Инструментальная диагностика
5.6.4.7	Лечение
5.6.4.8	Особенности оперативного вмешательства
5.6.4.9	Сравнительная оценка хирургических методов лечения
5.6.4.10	Послеоперационные осложнения
5.6.4.11	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
5.6.4.12	Реабилитационные мероприятия
5.6.5	Травма чрезвертельный переломы бедра
5.6.5.1	Анатомические особенности
5.6.5.2	Статистика
5.6.5.3	Классификация
5.6.5.4	Механизм повреждения
5.6.5.5	Клинические проявления
5.6.5.6	Инструментальная диагностика
5.6.5.7	Лечение
5.6.5.8	Особенности оперативного вмешательства
5.6.5.9	Сравнительная оценка хирургических методов лечения
5.6.5.10	Послеоперационные осложнения
5.6.5.11	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений
5.6.5.12	Реабилитационные мероприятия

VI.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Переломы шейки бедра» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «травматология и ортопедия»

Цель: углубленное изучение теоретических знаний и овладение практическими умениями и навыками по вопросам повреждением шейки бедренной кости, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи травматологи - ортопеды, хирурги, терапевты, врачи общей врачебной практики (семейная медицина), врачи скорой медицинской помощи, нейрохирурги, врачи физической и реабилитационной медицины

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя).

Форма обучения: с отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ЛЗ ПЗ, СЗ,	Стажир.	ЭО	
1	Переломы шейки бедра							Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Общее учение о переломах	6	3		3			Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Экстренные состояния при травме бедра							
1.3	Травма шейки бедра.	9	3		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
1.4	Травма большого вертела бедра.							
1.5	Травма малого вертела бедра.	9	3		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
1.6								
2	Травма чрез вертельного перелома	6				6		Текущий контроль
3	ОСК	3		3				
Итоговая аттестация		3			3			Зачет
Всего		36	9	3	18	6		

**VII. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТРАВМАТОЛОГИИ И
ОРТОПЕДИИ»**

Тематика лекционных занятий

№	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Общее учение о повреждениях проксимального отдела бедренной кости .	1.1	УК-1; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7
2	Хирургическое лечение осложненной и не осложненной травмы шейки бедренной кости.	1.5	УК-1; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7

Тематика практических занятий

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Травма шейки бедренной кости. Современные принципы лечения (ТПФ, ЧВП, ППЛДД)	1.2.	УК-1; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7
2	Травма большого и малого вертела бедренной кости. Современные принципы лечения (ТПФ, ЧВП, ППЛДД)	1.3 1.4	ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9
3	Травма чрез вертельного перелома бедренной кости.. Современные принципы лечения (ТПФ, ЧВП, ППЛДД)	1.6 1.7	УК-1; УК-2; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9
4	Травма тазобедренного сустава.	1.6 1.7	УК-1; УК-2; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Травматология и ортопедия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку проводится в форме зачета.

Примерная тематика контрольных вопросов:

Классификация.

1. Классификация переломов головки бедренной кости.
2. Классификация переломов шейки бедренной кости.
3. Классификация переломов шейки бедренной кости Garden .
4. Классификация переломов шейки бедренной кости Pauwels .
5. Классификация переломов шейки бедренной кости АО/ОТА.
6. Классификация переломов вертельной области бедренной кости.
7. Экстренная медицинская помощь в приемном отделении .
8. Перевод пациента в травматологическое отделение или отделение реанимации и интенсивной терапии.
9. Диагностика.
10. Скелетное вытяжение.
11. Анальгезия.
12. Предоперационная подготовка.
13. Длительность предоперационного периода.
14. Анестезия.
15. Хирургическое лечение.
16. Переломы головки бедренной кости Pipkin I-IV...
17. Медиальные переломы Garden I-II, Pauwels I.
18. Медиальные переломы типа Garden III-IV (Pauwels II-III) .
19. Эндопротезирование тазобедренного сустава .
20. Сравнение многополярного и биполярного гемиэндопротезирования .
21. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с использованием ацетабулярных компонентов с двойной мобильностью.
22. Тип фиксации компонентов эндопротеза.
23. Доступы.
24. Дренирование послеоперационной раны.
25. Стабильные чрезвертельный переломы.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врачей:

1. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при нестабильных чрезвертельных переломах.
2. Дайте описание подвертельные АО/ОТА 32-A/B/C.1, поперечные и реверсивные косые межвертельные переломы (АО/ОТА 31-A3).
3. Дайте описание клинические базовые требования к имплантации металлоконструкций и компонентов эндопротеза.
4. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при повреждении медиальных переломов шейки бедра.
5. Техника оперативных вмешательств шейки бедра.
8. Техника оперативных вмешательств остеосинтез с канюлированными винтами.
9. Техника оперативных вмешательств передним доступом при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава.
10. Техника оперативных вмешательств при остеосинтеза динамическим бедренным винтом.
11. Техника открытой транспедикулярной стабилизации шейки бедра.

12. Техника остеосинтеза при повреждении шейки бедра с телескопическим винтом с угловой стабильностью.
13. Техника остеосинтеза при повреждении шейки бедра с металлами с памятью формой.
14. Техника выполнения пункции тазобедренного сустава.

Примеры тестовых заданий:

1. При типичном повреждении портняжной мышцы наблюдается все перечисленное, кроме
 - а) острой внезапной боли при вращении бедра в тазобедренном суставе
 - б) отрыва сухожилия портняжной мышцы от передней нижней ости подвздошной кости
 - в) ограничения и болезненности сгибания бедра
 - г) ограничения отведения бедра
 - д) ограничения наружной ротации бедра

Ответ: а, б

2. Авульсивный (отрывной) перелом таза возникает чаще всего при повреждении одной из перечисленных приводящих мышц бедра
 - а) длинной приводящей мышцы бедра
 - б) большой приводящей мышцы бедра
 - в) малой приводящей мышцы бедра
 - г) короткой приводящей мышцы бедра
 - д) стройной (нежной) приводящей мышцы бедра

Ответ: а, г

3. Для разрыва четырехглавой мышцы бедра характерно все перечисленное, кроме
 - а) повреждения сухожильной части четырехглавой мышцы бедра
 - б) отсутствия разгибательных движения голени
 - в) характерного западения мягких тканей над коленной чашечкой
 - г) неустойчивости в коленном суставе
 - д) возраста пострадавшего 40-60 лет

Ответ: г

4. В классификации переломов шейки бедра различают все перечисленные, кроме
 - а) медиальных
 - б) субкапитальных и шейчных
 - в) латеральных
 - г) межвертельных и чрезвертельных
 - д) подвертельных

Ответ: г,д.

5. Основными признаками перелома шейки бедра являются все перечисленные, кроме
 - а) болей в тазобедренном суставе
 - б) укорочения конечности

- в) симптома Гирголова
- г) симптома "прилипшей пятки"
- д) ротации конечности внутрь

Ответ: д.

6. Консервативное лечение переломов шейки бедра включает все перечисленные методы, кроме
- а) скелетного вытяжения
 - б) наложения кокситной гипсовой повязки
 - в) репозиции отломков и фиксации аппаратом Илизарова
 - г) функционального лечения
 - д) иммобилизации репонированных отломков гипсовой повязки, наложенной на конечность до верхней трети бедра

Ответ: в.

7. Оперативное лечение переломов шейки бедра осуществляется всеми перечисленными методами, кроме
- а) закрытого остеосинтеза различными металлоконструкциями
 - б) открытого остеосинтеза металлоконструкциями
 - в) остеосинтеза ауто- и аллотрансплантатами
 - г) открытой репозиции отломков и фиксации гипсовой повязкой
 - д) эндопротезирования тазобедренного сустава

Ответ: г.

7. Открытый остеосинтез шейки бедра обладает всеми перечисленными преимуществами, кроме
- а) менее травматичен
 - б) позволяет точно сопоставить отломки
 - в) позволяет правильно провести фиксатор
 - г) прочно скрепить отломки
 - д) позволяет раньше активизировать больного

Ответ: а,д

8. Переломы большого и малого вертелов возможны в случае
- а) падения на ноги
 - б) падения на область ягодиц
 - в) сдавления таза в передне-заднем направлении
 - г) сдавления таза с боков
 - д) падения на область тазобедренного сустава

Ответ: д

9. Характерными признаками перелома большого и малого вертелов являются все перечисленные, кроме
- а) боли в области тазобедренного сустава, усиливающейся при пальпации
 - б) боли в области паховой складки и внутренней поверхности бедра
 - в) боли в крестцово-подвздошном сочленении
 - г) гематомы в области тазобедренного сустава
 - д) крепитации отломков при пальпации

Ответ: б,д.

10. Консервативное лечение переломов большого и малого вертелов осуществляется всеми перечисленными способами, кроме
- а) введения 2% раствора новокаина в область перелома и отведения ноги на плоскости на 10°
 - б) укладки ноги на шину на 20-25 дней в положении сгибания до 90° в тазобедренном и коленном суставе с наружной ротацией конечности
 - в) отведения ноги на $10-15^\circ$ от средней линии с валиком под коленным суставом
 - г) наложения гипсовой повязки
 - д) наложения деротационного сапожка

Ответ: д

11. Фиксация отломков при оперативном лечении переломов большого и малого вертелов может быть осуществлена всеми перечисленными способами, исключая
- а) компрессионно-дистракционные и стержневые аппараты
 - б) спицы и упорные площадки
 - в) металлические штифты и шурупы
 - г) костные штифты
 - д) шовный материал

Ответ: б,в.

12. Возникновению гнойных осложнений при огнестрельных ранениях тазобедренного сустава способствуют все перечисленные причины, кроме
- а) первичного микробного загрязнения раны
 - б) вторичного загрязнения раны
 - в) наличия обширной зоны первичного некроза тканей вокруг раневого канала
 - г) поздней нерадикальной хирургической обработки раны
 - д) поздней иммобилизации

Ответ: а,в,г

13. Благоприятному исходу огнестрельного ранения тазобедренного сустава способствует первичная хирургическая обработка раны, произведенная
- а) в первые 6 часов после ранения

- с наложением первичных швов и дренированием раны
- б) с наложением вторичных швов и дренирования раны
- в) первичная хирургическая обработка в первые 6-12 ч
- г) первичная хирургическая обработка в первые 12-24 ч
- д) все перечисленное правильно

Ответ: в.

14. Первая медицинская помощь при огнестрельном ранении тазобедренного сустава в военно-полевых условиях состоит из всех перечисленных мероприятий, кроме
- а) введения противостолбнячной сыворотки, анатоксина и антибиотиков
 - б) остановки наружного кровотечения
 - в) наложения иммобилизации шины
 - г) наложения аппарата Илизарова
 - д) эвакуации в специализированное отделение

Ответ: б, в.

15. Активизация пострадавшего при огнестрельном ранении тазобедренного сустава возможна при выполнении всех перечисленных мероприятий, кроме
- а) после введения обезболивающих средств
 - б) первичной хирургической обработке раны и фиксации отломков
 - в) наложения гипсовой повязки с тазовым поясом
 - г) оперативного лечения (остеосинтеза) или наложения аппарата Илизарова
 - д) наложения скелетного вытяжения за мыщелки бедра

Ответ: а, г.

16. Повреждение бедра под действием травмирующей силы возможно при падении
- а) на спину
 - б) на область крестца и ягодиц
 - в) на область крыла подвздошной кости
 - г) на область бедра
 - д) на вытянутые ноги

Ответ: г, д.

17. При переломе верхней трети диафиза бедра типичным смещением отломков следует считать:

- а) смещение отломков по ширине, длине и под углом
- б) смещение вокруг оси
- в) установка центрального отломка в положении отведения, сгибания и наружной ротации, периферического кверху и кзади от центрального
- г) установка центрального отломка в положении приведения кнутри и кпереди, периферического кзади вверх и под углом
- д) смещение центрального отломка кзади, периферического кпереди и кзади

Ответ: в.

18. Максимальное отведение и сгибание проксимального фрагмента наблюдается при переломах бедра в области:

- а) верхней трети диафиза
- б) средней трети диафиза
- в) нижней трети диафиза
- г) надмыщелков
- д) средней и нижней трети диафиза

Ответ: в.

19. Проксимальный фрагмент при переломах в верхней и средней трети бедра устанавливается в положении

- а) приведения, сгибания и внутренней ротации
- б) отведения, сгибания и наружной ротации
- в) приведения, сгибания и наружной ротации
- г) отведения, сгибания и внутренней ротации
- д) отведения, разгибания и внутренней ротации

Ответ: д.

20. Повреждение или сдавление сосудов бедра наиболее часто встречается при закрытых переломах бедренной кости в области:

- а) проксимального отдела бедра
- б) верхней трети диафиза
- в) средней трети
- г) нижней трети
- д) надмыщелков

Ответ: г

21. Интрамедуллярный остеосинтез может явиться причиной всех следующих осложнений, кроме:

- а) шока и кровопотери
- б) жировой эмболии
- в) ложного сустава
- г) нагноения
- д) деформирующего артроза коленного сустава

Ответ: б,г.

22. Неправильный подбор фиксатора по размерам при интрамедуллярном остеосинтезе бедра может явиться причиной всех следующих осложнений, кроме:

- а) проникновения штифта в коленный сустав
- б) перелома фиксатора
- в) заклинивания фиксатора в костном отломке

- г) перфорации стенки кости
- д) образования трещин в кости

Ответ: а,б,

23. Оптимальными сроками оперативного лечения переломов диафиза бедра являются
- а) 1-е сутки после травмы
 - б) 1-2-е сутки после травмы
 - в) 2-5-е сутки после травмы
 - г) 7-15-е сутки после травмы
 - д) спустя 15 суток

Ответ: а, г.

IX. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Объем стажировки— 6 часа.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей-хирургов по специальности «травматология и ортопедия» реализовываться частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей врача-травматолога и ортопеда. Стажировка носит групповой характер.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-травматологов и ортопедов по специальности «травматология и ортопедия».

Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «хирургия» в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяемой организацией самостоятельно.

Руководитель (куратор) стажировки – зав. отделением ОТО Амурской областной клинической больницы, внештатный специалист МЗ Амурской области, врач травматолог-ортопед высшей квалификационной категории Тюрин М.И.

№	Курация больных, участие в лечебно-диагностическом процессе в очном виде обучения:	Содержание очное обучения (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание очное обучения)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» МЗ РФ	1.3-1.7	УК-1; УК-2; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9

X. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПИСОК ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Гиршин С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии / С.Г. Гришин. –М.: Азбука, 2004. –543 с

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Список использованной литературы:

1. Абдуразаков У.А. Внутри- и околоуставные переломы и их оперативное лечение // Автореф. дисс. докт. мед.наук. Киев. - 1988
2. Абузяров Р.И. Хирургическое лечение переломов шейки бедренной кости // Актуальные вопросы травматологии, ортопедии и нейрохирургии: материалы итоговой научно-практической конференции НИЦТ "ВТО" 21-22 дек 2000г. Казань - 2001
3. Войтович А.В., Шубняков И.И., Аболин А.Б., Парфеев С.Г. Экстренное оперативное лечение больных пожилого и старческого возраста с переломами проксимального отдела бедренной кости. Травматология и ортопедия России. 1996. №3. С.32-33
4. Воронцова Т.Н., Богопольская А.С., Черный А.Ж. Структура контингента больных с переломами проксимального отдела бедра и расчет среднегодовой потребности в экстренном хирургическом лечении. Травматология и

-
- ортопедия России. 2016 №1. С.7-20 5. Гильфанов С.И. «Лечение переломов проксимального отдела бедра» // Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. – Ярославль, 2010
5. Дубров В.Э., Юдин А.В., Сапрыкина К.А., Рагозин А.О., Зюзин Д.А. Оперативное лечение переломов шейки бедренной кости с использованием динамического деротационного остеосинтеза у пациентов старшей возрастной категории. Вестник травматологии и ортопедии им.Н.Н.Приорова 2016 2016.-N 4.-С.5-348
 6. Ершова О.Б. Эпидемиология переломов проксимального отдела бедренной кости у Шестерня Н.А. Современные аспекты лечения внутри- и околоуставных переломов.// М. НПО Союзмединформ. - 1989.
 7. Шапошников Ю.Г. - Травматология и ортопедия. Том 2
 8. Смит В.Р., Зайран Б.Х., Морган С.Д. - Переломы таза и вертлужной впадины
 9. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р., Синельников А.Я. Атлас анатомии человека: В 4 томах. - 7-е изд., испр. и доп. - Т. 1. - М.: Новая Волна, 2007. - 344 с.
 - 10.Привес М.Г. Анатомия человека: Издание шестое. / М.Г. Привес, Н.К. Лысенков, В.И. Бушкевич - М.: Медицина, 1968. - 815 с.
 11. Сапин, М.Р. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма): учебник для СПО /М.Р. Сапин, В.И., Сивоглазов.- М.,2005
 12. Кутепов, С.М. [и др.] Прогнозирование воспалительных осложнений при внеочаговом остеосинтезе [Текст] / С. М. Кутепов, И. Л. Шлыков, О. В. Бердюгина, К. А. Бердюгин, Н. Л. Кузнецова // Вестник травматологии и ортопедии им. В. Д. Чаклина. – Екатеринбург: изд-во ФГУ «УНИИТО им. В. Д. Чаклина Росмедтехнологий», 2009. – № 1. – С.44-46.
 13. Бердюгина, О. В. Использование иммунологических тестов в прогнозировании замедленного остеогенеза [Текст] / О. В. Бердюгина, К. А. Бердюгин // Политравма. – Кемерово: Издательский дом «Медицина и Просвещение», 2009. – № 4. – С.45-51

ДИСКИ DVD И CD-ROM

1. Клиническая хирургия. Версия 1.1.(Консультант врача) –М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009

-
2. Диагностическая и лечебная лапароскопия-Казань/DVD. Автор проф. Малков И.С. студия «ЭРТ- видео» CD-ROM;
 3. Хирургические болезни. Под ред. Черноусова А.Ф. дополнительные главы. Видеофильмы. М.: Изд.-ая гр. ГЭОТАР- Медиа, 2010. CD-ROM;

Интернет сайты

<http://www.AV.iglib.ru> – Интернет-библиотека

Консультант+ - справочно-правовая служба

<http://www.doctor-ru> медицинские сайты

<http://www.medliter.ru> – электронные медицинские книги

<http://www.rusmedserv.com> медицинские сайты

<http://www.med-edu.ru/> медицинские сайты

<http://www.admin@surgeryzone.net> сайт хирургов РФ

<http://www.medpoisk.ru/catalog> поиск медицинских журналов

<http://journals.medi.ru/> медицинские журналы

<http://medvuz.info/load/khirurgija> литература по хирургии

<http://www.panor.ru/journals/hirurg> журнал Хирург

<http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/> журнал Хирургия

<http://www.rosmedlib.ru> Консультант врача