

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования «Кабардино-Балкарский
государственный университет им. Х.М. Бербекова»

Медицинский факультет
Кафедра факультетской и эндоскопической хирургии

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной
программы

Декан медицинского факультета

_____ Жигунов А.К.
« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ Мизиев И.А.
« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

код Б1.В.2 «Детская травматология и ортопедия»

Направление подготовки

31.08.66 Клиническая медицина

Специальность

31.08.66 Травматология и ортопедия

(подготовка кадров высшей квалификации)

Квалификация выпускника

Врач-Травматолог-ортопед

Форма обучения: очная

Рабочая программа учебной дисциплины «Детская травматология и ортопедия»/ сост. Мизиев И.А., Жигунов А.К., - Нальчик: ФГОС, 2019. – 29 с.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1109

Содержание

Цели и задачи освоения дисциплины

Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Содержание и структура дисциплины (модуля)

Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)

Нормативно-законодательные акты

Основная литература

Дополнительная литература

Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)

Интернет-ресурсы

Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель – повышение уровня теоретических знаний и практических навыков ординаторов в наиболее важных разделах детской травматологии и ортопедии, освоение основных методов диагностики и лечения повреждений и основных врожденных заболеваний у детей.

Задачи: дальнейшее повышение теоретических знаний по диагностике, профилактике и лечению основных ортопедических заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата у детей; углубленное обучение отдельных разделов специальности

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «детская травматология и ортопедия» относится к базовой части, к обязательным дисциплинам, сдаче государственной итоговой аттестации и получения квалификации врача - по травматологии и ортопедии

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

профессиональные компетенции:

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

-готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6)

В результате освоения обучающийся должен:

Знать: Особенности механизма травмы у детей. Классификацию, клинику и рентгенодиагностику данных повреждений. Методы лечения, показания к консервативному и оперативному методам лечения. Возможные осложнения этих повреждений, сроки консолидации и методы восстановительного лечения. Основные детские врожденные заболевания: этиологию, патогенез, ранние клинические признаки заболеваний и их осложнения, методы лечения в ранние сроки, Сроки и методы оперативного лечения, реабилитацию и профилактику рецидивов заболеваний.

Уметь: составить план и обследовать пациента с травмой; использовать дополнительные методы исследования (лучевые, ультразвуковые методы диагностики) для уточнения диагноза; поставить диагноз; выявить, устранить и предпринять меры профилактики

осложнений при лечении переломов; провести лечение с применением консервативных и оперативных методов; выявить в ранние сроки врожденные ортопедические заболевания у детей; составить план лечения заболевания; определить сроки и методы оперативного лечения; назначить в оптимальные сроки проведения процедуры по реабилитации и восстановительному лечению детей.

Владеть: методами обследования детей с травмами опорно-двигательного аппарата; методами проведения закрытой одномоментной ручной репозиции; методами проведения скелетного вытяжения; методами внутрисуставной новокаиновой блокады и анестезией места перелома;- методами внешней лечебной иммобилизации переломов и вывихов;- методами восстановительного лечения в постиммобилизационном периоде; навыками релаксирующей гимнастики при врожденных ортопедических заболеваниях, лечебным бинтованием, наложением корригирующих шин, подушек и стремян.

4. Содержание и структура дисциплины

4.1. Содержание дисциплины

Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
Переломы костей у детей	Механизм травмы переломов. Классификация, клиника и рентгенодиагностика повреждений. Методы лечения, сроки консолидации. Методы восстановительного лечения. Методы обследования детей с травмами опорно-двигательного аппарата; проведение закрытой одномоментной ручной репозиции; методы проведения скелетного вытяжения; внутрисуставная новокаиновая блокада и анестезия места перелома;- методы внешней лечебной иммобилизации переломов и вывихов;- методы восстановительного лечения в постиммобилизационном периоде.	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6	ДЗ, Р Э, К, РК, Т, Г
Врожденные ортопедические заболевания	Этиология, патогенез, ранние клинические признаки заболеваний и их осложнения. Методы лечения в ранние сроки. Сроки и методы оперативного лечения, реабилитация и профилактика рецидивов заболеваний. Навыками релаксирующей гимнастики при врожденных ортопедических заболеваниях, лечебное бинтование, наложение корригирующих шин, подушек и стремян.	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6	ДЗ, Р Э, К, РК, Т, Г

4.2. Структура дисциплины

Вид работы	3 семестр	ВСЕГО
Общая трудоемкость (в зачетных единицах)	72 (2 з.е.)	72
Лекции	6	6
Практические занятия	30	30
Самостоятельная работа (в часах):	36	36
Реферат	10	10
Самостоятельное изучение разделов	10	10
Контрольная работа	10	10
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	6	6
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет

4.2 Лекционные занятия

Таблица №3

№	Название темы лекции
1.	Травматизм как социальная проблема. Ортопедия. История развития. Понятие о деформациях, их классификация. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы детей.
2.	Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Методы их лечения.
3.	Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов детей.

4.3 Практические занятия

Таблица №4

№ n/n	Тема
1.	Особенности механизма травмы у детей. Классификация, клиника и рентгендиагностика повреждений. Методы лечения, показания к консервативному и оперативному методам лечения. Возможные осложнения этих повреждений, сроки консолидации и методы восстановительного лечения.

2.	Этиология, патогенез, ранние клинические признаки заболеваний и их осложнения. Методы лечения в ранние сроки. Сроки и методы оперативного лечения, реабилитация и профилактика рецидивов заболеваний. Навыки редрессирующей гимнастики при врожденных ортопедических заболеваниях, лечебное бинтование, наложение корригирующих шин, подушек и стремян
3.	Повреждение таза и позвоночника у детей. Клинические обследования детей с травмой и ортопедической патологией
4.	Врожденные деформации опорно-двигательного аппарата у детей .Повреждение верхней конечности и кисти. Повреждение нижних конечностей
5.	Системные заболевания скелета и остеохондропатии
6.	Нейромышечные заболевания
7.	Эпифизеолиз головки бедра
8.	Остеохондропатии и родственные им заболевания
9.	Деформации и аномалии развития позвоночника
10.	Аномалии развития конечностей

4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица №5

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов
1	2	3
1	Сколиотическая болезнь, нарушение осанки.	5
2	Черепно-мозговая травма у детей и подростков.	5

Таблица №5

5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются ***текущий контроль и промежуточная аттестация.***

5.1.Оценочные материалы для текущего контроля. Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

5.2.Вопросы по темам дисциплины «Детская травматология и ортопедия»

(Контролируемая компетенция ПК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

Тема 1. Травматология

1.Научная и общественная деятельность основоположников отечественной ортопедии и травматологии Н.И. Пирогова, Г.И. Турнера и Р.Р. Вредена.

2 Методы обследования пациентов травматолого-ортопедического профиля (жалобы, механизм травмы, описание органов и систем, локальный статус, дополнительные методы обследования, диагноз). Современные методы лечения.

3. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.

Тема 2. Переломы

1.Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.
2. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов.
3. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника.
4. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза.
5. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения.

6. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах.
7. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей.
8. Переломы таза. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
9.Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, механизм, клиника лечение.

10. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, механизм, виды переломов, клиника, лечение.

Тема 3. Ортопедия

1.Врожденная косолапость. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения в зависимости от возраста пациентов.
2. Замедленная консолидация, ложные суставы. Причины, клиника, лечение.
3. Тугоподвижность, контрактуры, анкилоз. Определение понятий, классификация, лечение.
4. Продольное плоскостопие. Классификация, клиника, лечение.
5. Поперечное плоскостопие. Поперечно-распластанная стопа и отклонение первого

пальца стопы кнаружи, молоткообразная деформация второго пальца стопы.

Клиника,

методы лечения.

6. Привычный вывих головки плечевой кости. Причины, клиника, способы лечения.

7. Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения.

8. Деформирующий артроз коленного сустава. Классификация, диагностика, методы

лечения.

9. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез, клиника, основные принципы

лечения.

10. Остеохондропатии (болезнь Пертеса, Осгуд-Шлаттера, Шейерманн-Мау, Келлера

I,II, Кенига). Клиника, диагностика, принципы лечения.

Критерии оценивания устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний, аспирантов по дисциплине «Детская травматология и ортопедия». Развёрнутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения. При оценке ответа следует руководствоваться следующими критериями, учитывать:

- полноту и правильность ответа;
- степень осознанности, понимания изученного;
- языковое оформление ответа.

Критерии оценки

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) ставится, если ординатор демонстрирует полное понимание проблемы (темы). Раскрывает тему на конкретных примерах. Логически ясно выстраивает ответ;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) ставится, если ординатор демонстрирует значительное понимание проблемы (темы). Затрудняется с приведением примеров по теме

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) ставится, если ординатор демонстрирует частичное понимание проблемы (темы). В логике построения ответа имеются существенные недостатки

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) ставится, если ответ не соответствует выше приведенным критериям

5.2. Оценочные материалы для выполнения рефератов

(Контролируемая компетенция ПК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

- Медицинская помощь детям при повреждениях и последствиях повреждений костей, мышц и суставов конечностей.
- Организация лечения детей с политравмой и ее последствиями.
- Реконструктивно-восстановительное хирургическое лечение и реабилитация детей с заболеваниями и врожденными пороками развития костно-мышечной системы (включая вопросы эндопротезирования суставов у детей).

- Диагностика, лечение, реабилитация и протезно-ортопедическая помощь детям с нейро-ортопедической патологией и двигательными нарушениями верхних конечностей.
- Новые технологии в диагностике, лечении и реабилитации детей с повреждениями, заболеваниями и врожденными пороками развития костно-мышечной системы.

5.3.1. Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.

Уровень оригинальности текста – 60%

Критерии оценки реферата:

«отлично» (_10_ баллов) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (_7_ баллов) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (_5_ балла) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления.

Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее _1_ балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.4. Оценочные материалы:

Типовые тестовые задания по дисциплине «Детская травматология и ортопедия» (Контролируемая компетенция ПК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

5.1. Отметьте наиболее частые причины врожденной мышечной кривошеи:

- + врожденное укорочение грудино-ключично-сосковой мышцы;
- + травма грудино-ключично-сосковой мышцы во время родов;
- аномалия развития шейного отдела позвоночника;
- изменение в других мышцах и костях;
- + хронический интерстициальный миозит грудино-ключично-сосковой мышцы;
- + ишемическая контрактура грудино-ключично-сосковой мышцы

6.1. Выделите признаки, характерные для врожденной мышечной кривошеи:

- + наклон головы вперед;
- + наклон головы в больную сторону;
- наклон головы в здоровую сторону;
- + поворот головы в здоровую сторону;
- поворот головы в больную сторону;
- + более высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне;
- более высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения;
- + напряжение и укорочение грудино-ключично-сосковой мышцы

7.1. Укажите деформации, возможные при врожденной мышечной кривошее:

- + уплощение головы на стороне поражения;
- уплощение головы на здоровой стороне;
- + более низкое расположение глаза и брови на стороне поражения;
- более высокое расположение глаза и брови на стороне поражения;
- + кифоз шейного отдела позвоночника;
- + сколиоз шейного и грудного отделов позвоночника

8.1. Укажите врожденные заболевания, с которыми необходимо дифференцировать врожденную мышечную кривошею:

- + синдром Киппеля-Фейли;
- + шейные ребра;
- + клиновидные добавочные полупозвонки шеи;
- + крыловидная лопатка;
- крыловидная шея;
- болезнь Шпренгеля

9.1. Отметьте приобретенные формы кривошеи, с которыми необходимо дифференцировать врожденную мышечную кривошею:

- + болезнь Гризеля;
- + спастическая кривошея;
- + десмогенная кривошея;
- + дерматогенная кривошея

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(__3__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 100 % предложенных тестовых вопросов;

(__2__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –99 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__1__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 60 –79% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__0__ баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 40-59 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации. Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Финансово-экономическая деятельность госсанэпидслужбы» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

Перечень вопросов для подготовки к зачету

(Контролируемая компетенция ПК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

Тема 1. Травматология

1. Научная и общественная деятельность основоположников отечественной ортопедии и травматологии Н.И. Пирогова, Г.И. Турнера и Р.Р. Вредена.

2. Методы обследования пациентов травматолого-ортопедического профиля (жалобы, механизм травмы, описание органов и систем, локальный статус, дополнительные методы обследования, диагноз). Современные методы лечения.

3. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.

Тема 2. Переломы

1. Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.

2. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов.

3. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника.

4. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза.

5. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения.

6. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах.

7. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей.

8. Переломы таза. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.

9. Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, механизм, клиника, лечение.

10. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, механизм, виды переломов, клиника, лечение.

11. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Классификация, механизм, клиника, лечение.

12. Диафизарные переломы костей голени. Механизм, клиника, лечение.
13. Переломы, повреждения связок области голеностопного сустава. Механизм, клиника, лечение.
14. Переломы костей стопы (пяточной, таранной, предплюсневых, плюсневых, фаланг пальцев).
15. Повреждение сухожилий (двуглавой мышцы плеча, икроножной мышцы). Механизм, клиника, лечение.
16. Реабилитация и восстановительное лечение последствий повреждений опорнодвигательной системы.

Тема 3. Ортопедия

1. Врожденная косолапость. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения в зависимости от возраста пациентов.
2. Замедленная консолидация, ложные суставы. Причины, клиника, лечение.
3. Тугоподвижность, контрактуры, анкилоз. Определение понятий, классификация, лечение.
4. Продольное плоскостопие. Классификация, клиника, лечение.
5. Поперечное плоскостопие. Поперечно-распластанная стопа и отклонение первого пальца стопы кнаружи, молоткообразная деформация второго пальца стопы. Клиника, методы лечения.
6. Привычный вывих головки плечевой кости. Причины, клиника, способы лечения.
7. Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения.
8. Деформирующий артроз коленного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения.
9. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез, клиника, основные принципы лечения.
10. Остеохондропатии (болезнь Пертеса, Осгуд-Шлаттера, Шейерманн-Мау, Келлера I, II, Кенига). Клиника, диагностика, принципы лечения.
11. Нарушения осанки, её типы, принципы лечения у детей.
12. Врожденный, приобретенный, идиопатический сколиоз.
13. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих головки бедренной кости.
14. Биомеханика суставов. Определение амплитуды движения в крупных суставах, анатомической оси, длины и окружности конечности.
15. Укорочения конечностей. Классификация, методы коррекции.
16. Кривошея. Классификация, диагностика, методы лечения.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

25 баллов – получают обучающиеся, которые свободно ориентируются в материале и отвечают без затруднений. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий, постановке целей и выборе путей их реализации. Работа выполнена полностью без ошибок;

20 баллов – получают обучающиеся, которые относительно полно ориентируются в материале, отвечают без затруднений, допускают незначительное количество ошибок. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий. Работа выполнена полностью, но имеются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов. Допускаются незначительные неточности при решении задач;

15 баллов– получают обучающиеся, у которых недостаточно высок уровень владения материалом. В процессе ответа на экзамене допускаются ошибки и затруднения при изложении материала. Обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой. Обучающийся затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный ответ;

менее 10 баллов – получают обучающиеся, которые допускают значительные ошибки. Обучающийся имеет лишь начальную степень ориентации в материале. В работе число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Перечень компетенций

№ раздела	Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
1	2	3	4
1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знает: Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан. Права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения. Основные положения и нормы ведущих отраслей российского права (гражданского, семейного, трудового, административного права) в сфере обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в сфере здравоохранения. Основные положения и нормы ведущих отраслей российского права в сфере обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в сфере	Устный опрос; Тестирование; Реферат

		<p>здравоохранения, определяющих систему управления в здравоохранении.</p> <p>Умеет: Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.</p> <p>Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья; работать в справочных правовых системах.</p> <p>Использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов; адекватно применять необходимые нормы права в своей профессиональной деятельности и в работе медицинских организаций.</p> <p>Использовать юридические механизмы управления медицинскими организациями и применять необходимые нормы права в организации работы медицинских организаций.</p> <p>Использовать в работе статистические отчетные данные Министерства здравоохранения Российской Федерации и Удмуртской республики о структуре заболеваемости и смертности.</p> <p>Владеет:</p> <p>Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья.</p> <p>Навыками заполнения учетно-отчетной документации</p> <p>врача-травматолога-ортопеда,</p> <p>- навыками оформления информированного согласия</p>	
2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)</p>	<p>Знает: количественные и качественные лабораторные показатели диспансеризации</p> <p>Умеет: планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность вклада лабораторных исследований в конечный результат профилактических медицинских осмотров.</p> <p>Владеет: навыками организации, планирования и проведения лабораторного обеспечения профилактических медицинских осмотров</p>	<p>Устный опрос; Тестирование; Реферат</p>

		и диспансеризации населения	
3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	<p>Знает: Методику исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.</p> <p>Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике.</p> <p>Структуру причин и уровни смертности. Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру. Основные показатели работы медицинской организации.</p> <p>Умеет:</p> <p>Вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации.</p> <p>Оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции.</p> <p>Составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности.</p> <p>Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения.</p> <p>Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности.</p> <p>Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.</p> <p>Применять статистические методы обработки данных.</p> <p>Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ.</p> <p>Анализировать основные показатели</p>	Устный опрос; Тестирование; Реферат

		<p>деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>Владеть:</p> <p>Методикой исследования здоровья населения.</p> <p>Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации.</p>	
4	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической -причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; -причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить патофизиологический анализ клиниколабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики; -интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики; -обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; -решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основными методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий -навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний; -навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии 	<p>Устный опрос;</p> <p>Тестирование;</p> <p>Реферат</p>
5	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании</p>	<p>Знать: технологию и методологию клинических лабораторных исследований на преаналитическом,</p>	<p>Устный опрос;</p> <p>Тестирование;</p> <p>Реферат</p>

	<p>ортопедической медицинской помощи (ПК-6)</p>	<p>аналитическом и постаналитическом этапе выполнения анализов, источники ошибок и способы их устранения</p> <p>Умеет:</p> <p>провести контроль качества аналитического этапа выполняемых исследований; оценить результаты лабораторного обследования больных с помощью экспресс-методов (при отравлениях, массовых поражениях, катастрофах, авариях, неотложных состояниях); оценить клиническую значимость результатов лабораторных исследований определить необходимость и программу дополнительного обследования больного; провести анализ расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами, выявить ошибки и разработать мероприятия по улучшению качества диагностической работы; составить план лабораторного обследования пациента на этапе профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных акушерско-гинекологических заболеваний;</p> <p>Владеет:</p> <p>методиками составления плана лабораторного обследования пациентов и интерпретации результатов лабораторных исследований на этапах профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний методикой оценки доказательность фактов по клинической лабораторной диагностике, представленных в научно-практических публикациях.</p>	
--	---	--	--

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Рекомендуемая литература

7.1 Основная литература:

1. Детская хирургия с травматологией и ортопедией [Электронный ресурс]: методические рекомендации для студентов/ Гаймоленко С.Г., Дручкова С.Л., Степанова Н.М.— Электрон. текстовые данные.— Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011.— 203 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55292.html>.
2. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Жидкова О.И.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2019.— 158 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80994.html>.

3. Справочник. Травматология [Электронный ресурс]/ Фишкин А.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2019.— 319 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80218.html>.

Дополнительная литература

4. Военно-полевая хирургия : рук. к практ. занятиям Ашмаров И.А. Модернизация в России: теория, исторический опыт, политика [Электронный ресурс]: монография/ Ашмаров И.А.— Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2019. – 316 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/83161.html>. – ЭБС «IPRbooks»
5. Биомеханическое моделирование объектов протезирования [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Бегун П.И.— Электрон. текстовые данные.— СПб.: Политехника, 2011.— 464 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/16295.html>.
6. Травма груди [Электронный ресурс]: методические указания для студентов/ Сафронов А.А.— Электрон. текстовые данные.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010.— 27 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31857.html>. — ЭБС «IPRbooks»

7.3. Периодические издания

1. Журнал «Вопросы травматологии и ортопедии»
2. Журнал «Травматология и ортопедия России»

7.4. Интернет-ресурсы:

**Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ
(2019-2020 уч. год)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора
1.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.
2.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	http://www.isiknowledge.com/	Компания Thomson Reuters Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.
3.	Sciverse Scopus издательства	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и

	«Эльзевир. Наука и технологии»	<ul style="list-style-type: none"> • 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); • 6,8 млн. докладов из трудов конференций 		технологии» Контракт №7Е/223 от 01.02.2019 г.
4.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ»
5.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2019 15.03.2019 г.
6.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollegelib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №138СЛ/01-2019 От 13.02.2019 г.
7.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №3Е/223 от 01.02.2019 г.
8.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека»
9.	ЭБС «АйПиЭрбукс»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://www.biblio-online.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №207Е/223 От 21.10.2019 г.
11.	Международная система библиографически	Цифровая идентификация объектов (DOI)	http://Crossref.com	НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019

	х ссылок Crossref			г.
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники»
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт- Петербург)

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «Кадровое обеспечение деятельности госсанэпидслужбы» для обучающихся

Цель курса «Финансово-экономическая деятельность госсанэпидслужбы» - подготовка квалифицированного врача-специалиста по социальной гигиене и организации госсанэпидслужбы, обладающего системой теоретических знаний и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по социальной гигиене и организации госсанэпидслужбы.

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Курс изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной

литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии студентов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далу «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;

3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Студентам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости студент может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Студент может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Студент имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий -

это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;

- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в 3-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются студенты, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете студент может набрать от 15 до 25 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических заданий совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) зачета выражается:

«зачтено» – от 36 до 61 балла – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

«не зачтено» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

По дисциплине «Финансово-экономическая деятельность госсанэпидслужбы» имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины.

При проведении занятий лекционного типа, практических занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Ireland Operations Limited

Пакет прав для учащихся на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr
ALNG SubsvL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES

Договор №13/ЭА-223 01.09.19

АО «Лаборатория Касперского»

Права на программное обеспечение на программное обеспечение Kaspersky Endpoint
Security для бизнеса – Стандартный Russian
Договор №13/ЭА-223 01.09.19

Свободно распространяемые

архиватор 7z, Adobe Acrobat Reader, Mozilla Firefox лицензия, Google Chrome, Far Manager

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые):

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения;

– задания для выполнения на зачете зачитываются ассистентом;

– письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие):

– на зачете присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

– зачет проводится в письменной форме;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

– созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений);

– письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

– по желанию обучающегося зачет проводится в устной форме.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Материально-техническое обеспечение дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Аудитория для самостоятельной работы и коллективного пользования специальными техническими средствами для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в КБГУ, аудитория No 145 Главный корпус КБГУ.	- Комплект учебной мебели: столы и стулья для обучающихся (3 комплекта); Стол для инвалидов-колясочников (1 шт.); Компьютер с подключением к сети и программным обеспечением (3 шт.); Специальная клавиатура (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш) (1шт.); Принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля VP Columbia (1 шт.); Портативный тактильный дисплей Брайля «Focus 14 Blue» (совместимый с планшетными устройствами,	Продукты MICROSOFT(Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription) No V 2123829 Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition No Лицензии 17E0-180427-50836-287-197. Программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующее речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера: Майкрософт Диктейт: https://dictate.ms/ , Subtitle Edit, («Сурдофон» (бесплатные). Программа невизуального доступа

	<p>смартфонами и ПК) (1 шт.); Бумага для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля, совместимого с принтером VP Columbia; Видеоувеличитель портативный HV-MVC, диагональ экрана – 3,5 дюйма (4 шт.); Сканирующая и читающая машина SARA-CE (1 шт.); Джойстик компьютерный адаптированный, беспроводной (3 шт.); Беспроводная Bluetooth гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Trekz Titanium» (1 шт.); Проводная гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Sportz Titanium» (2 шт.); Проводная гарнитура Defender (1 шт.); Персональный коммуникатор EN –101 (5 шт.); Специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш); Клавиатура адаптированная с крупными кнопками + пластиковая накладка, разделяющая клавиши, Беспроводная Clevey Keyboard + Clevey Cove (3шт.); Джойстик компьютерный Joystick SimplyWorks беспроводной (3шт.); Ноутбук + приставка для айтрекинга к ноутбуку PCEye Mini (1 шт).</p>	<p>к информации на экране компьютера JAWS for Windows (бесплатная); Программа для чтения вслух текстовых файлов (Tiger Software Suit (TSS)) (номер лицензии 5028132082173733); Программа экранного доступа с синтезом речи для слепых и слабовидящих (NVDA) (бесплатная).</p>
--	--	---

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Детская травматология и ортопедия по направлению подготовки 31.06.88 «Травматология и ортопедия»

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры

протокол № от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой

подпись, расшифровка подписи, дата