

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего обра-
зования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Период обучения по образовательной программе 2024-2026

Шифр: 31.08.66
Программа подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности: 31.08.66 Травматология и ортопедия

Квалификация (степень) выпускника: врач-травматолог-ортопед
Форма обучения: очная

Лист согласования

Составители:

Джигкаев Ахсарбек Хазбечирович доктор медицинских наук, профессор кафедры травматологии и ортопедии Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» БФУ им. И. Канта

Программа ГИА утверждена на заседании Ученого Совета ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Протокол № 38 от «29» февраля 2024 г.

Председатель Ученого совета образовательно-научного кластера «Институт медицины и наук о жизни».

М.А. Агапов

Администратор образовательных программ Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни»

Е.О. Мирзоян

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВО) по программе подготовки ординатуры 31.08.66 «Травматология и ортопедия» (специальность «Травматология и ортопедия»). Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями (ГЭК).

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по своей образовательной программе.

Задачами государственной итоговой аттестации (ГИА) являются:

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач
 - решение вопроса о присвоении выпускнику квалификации в соответствии с перечнем специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры специальности «Травматология и ортопедия» по результатам ГИА и выдаче выпускнику документа (диплома) о высшем образовании;
 - разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по данной программе подготовки на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии.

2. Компетенции, выносимые на государственную итоговую аттестацию

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих компетенций.

2.1. Универсальные компетенции (УК):

- УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
- УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
- УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.2. Профессиональные компетенции (ОПК):

- ПК-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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.
- ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
- ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
- ПК-5 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-6 Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
- ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в
 - медицинской эвакуации
- ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
- ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. Объем, структура и содержание государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен.

Целью государственного экзамена является выявление уровня профессиональной подготовки выпускника и его способностей к решению практических задач в области его профессиональной деятельности.

Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания проректором по образовательной деятельности утверждается расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Программа государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной

итоговой аттестации путем размещения в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Расписание доводится до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, научных руководителей путем размещения информации на сайте университета.

Не позднее, чем за 7 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора утверждается список обучающихся, не имеющих академической задолженности и допущенных к государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен включает наиболее значимые вопросы по дисциплинам обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана. Государственный экзамен проводится устно (экзаменационный билет) и письменно (тестирование, история болезни). Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, выносимым на государственный экзамен.

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий. Тесты с ключами хранятся в директорате высшей школы медицины и/или на кафедре травматологии и ортопедии.

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в пределах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. По специальности «Травматология и ортопедия» представляет собой написание истории болезни (представления о больном). Бланк (шаблон) истории болезни хранится в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и выдается членам ГЭК в день 2 этапа. Накануне экзамена в отделении клинической базы выбирается профильный больной с известным диагнозом. В день проведения 2 этапа государственного экзамена ординатор получает Ф.И.О. и номер палаты пациента, в течение 40-60 минут проводит его расспрос, физикальное исследование, определяет предварительный диагноз и план обследования и лечения; заполняет бланк истории болезни. Далее проводится беседа членов ГЭК с ординатором, где оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставлять диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут.

Для ГИА по специальности «Травматология и ортопедия» имеется 15 экзаменационных билетов, каждый из которых содержит по 2 вопроса открытого типа, а также 15 ситуационных задач с ключами. Экзаменационные билеты и задачи хранятся в директорате и/или на кафедре травматологии и ортопедии.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 3 человек (помимо председателя) из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Ординаторам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программам ординатуры, не позднее 10 рабочих дней после издания приказа об отчислении выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - диплом об окончании ординатуры.

Ординаторам после прохождения государственной итоговой аттестации предоставляются по их заявлению каникулы в пределах срока получения высшего образования по программе ординатуры, по окончании которых производится отчисление обучающихся в связи с освоением образовательной программы в полном объеме.

Отчисление обучающихся, не подавших заявление на предоставление каникул, происходит после даты завершения государственной итоговой аттестации, установленной календарным учебным графиком, в связи с успешным прохождением государственной итоговой аттестации и завершением обучения по программе ординатуры. Обучающиеся, подавшие заявление на предоставление каникул после прохождения государственной итоговой аттестации, отчисляются последним днем нормативного срока освоения ОПОП.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее, чем через год и не позднее, чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной

программе, при условии ее реализации.

Проведение государственной итоговой аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Университет обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

- для слепых: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

– для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

– для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает в Департамент образовательных программ и образовательной политики заявление на имя ректора о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Департаменте образовательных программ и образовательной политики).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

3.1.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примеры тестовых заданий:

Задание №1 Абсолютными показаниями к остеосинтезу ключицы являются:

- 1) Открытые переломы с повреждением или сдавлением сосудисто-нервного пучка
- 2) Оскольчатые переломы ключицы с повреждениями кожных покровов
- 3) Закрытые, открытые переломы со значительным смещением отломков
- 4) Все перечисленное

Задание №2 Переломы лопатки делятся на:

- 1) Переломы тела и углов
- 2) Переломы шейки и гленоидальной впадины
- 3) Переломы акромиального и клювовидного отростков
- 4) Все перечисленное

Задание №3 Внутрисуставной перелом лопатки это перелом:

- 1) Тела
- 2) Суставной впадины
- 3) Ости
- 4) Отростков

Задание №4 Периферический отломок при переломе шейки лопатки чаще всего смещается:

- 1) Кверху и кнутри
- 2) Книзу и кнутри
- 3) Кнаружи и кверху
- 4) Кнаружи и книзу

Задание №5 Иммобилизация при внутрисуставном переломе лопатки составляет

- 1) 3 месяца

- 2) 8-10 недель
- 3) 2 недели
- 4) 4-6 недель

Задание №6 Чаще других случается перелом плечевой кости на уровне

- 1) Головки
- 2) Анатомической шейки
- 3) Хирургической шейки
- 4) Бугорков

Задание №7 Абдукционный перелом хирургической шейки плечевой кости чаще всего происходит при:

- 1) Падении на руку в нейтральном положении
- 2) Падении на приведенную руку
- 3) Падении на отведенную руку
- 4) Все правильно

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Раненый доставлен в приемное отделение через 30 мин после пулевого сквозного ранения правого бедра. При осмотре состояние тяжелое. В сознании, бледен. Наложены раневые повязки пропитаны кровью. Жалуются на боли в ранах, сухость во рту, жажду, боли при попытке движений в ноге. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 110 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Тоны сердца звучные, шумов нет. Язык влажный, по краю обложен белым налетом. Живот мягкий, выслушиваются шумы кишечной перистальтики. Самостоятельно помочился (200 мл прозрачной мочи соломенно-желтого цвета). В анализах крови: НВ 110 г/л, эр. $3,2 \times 10^{12}/л$. АЧТВ 35 с.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие клинические и инструментальные методы исследования необходимы для данного пациента?
3. Определите последовательность лечебных мероприятий.
4. Этапы первичной хирургической обработки.
5. Фармакологическое обеспечение.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ

1. Травматический шок 2 ст. Посттравматическая анемия. Огнестрельное пулевое ранение правого бедра.
2. Определение температуры кожи пострадавшей конечности, определение пульса проксимальнее и дистальнее места повреждения, определение чувствительности и объема движений активных и пассивных в поврежденной конечности. Рентгенография.
3. Выведение пациента из шока затем хирургическое лечение.
4. Рассечение, иссечение нежизнеспособных тканей и удаление инородных тел, ревизия раны, остеосинтез, реконструктивный этап, дренирование.
5. Антибиотики широкого спектра действия, местно раствор димексида.

Вопросы к государственному экзамену.

1. История развития, цели и задачи травматологии и ортопедии в России.
2. Закрытый, открытый, напряжённый (клапанный) пневмоторакс. Эмфизема средостения. Способы дренирования плевральной полости.
3. Врождённый вывих бедра. Классификация. Патогенез. Клиническая диагностика у детей первых месяцев жизни. Возможности УЗИ и рентгенодиагностики.

4. Принципы организации травматолого-ортопедической службы в РФ.
5. Повреждения позвоночника. Классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
6. Сколиоз. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение.
7. Инвалидность как медико-социальное последствие травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.
8. Закрытые повреждения костей таза. Классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение.
9. Опухоли опорно-двигательного аппарата у детей. Частота, клиника, диагностика, методы лечения.
10. Повреждения мягких тканей. Ушибы. Растяжения и разрывы связок. Гемартрозы. Травматические гематомы. Диагностика, лечение.
11. Тяжелые травмы таза алгоритм диагностики и лечения.
12. Опухоли опорно-двигательного аппарата у взрослых. Частота, клиника, диагностика, методы лечения.
13. Раны. Классификация. Фазы раневого процесса. Формирование рубца, сроки, необходимые условия.
14. Повреждения ключицы. Клиника, диагностика, методы лечения.
15. Врожденный вывих бедра. Причины, клиника, диагностика, лечение.
16. Раневая инфекция. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
17. Открытые и закрытые повреждения плечевого сустава: клиника, диагностика, методы лечения.
18. Классификация ожогов и термических повреждений. Определение площади ожога. Ожоговая болезнь и периоды ее течения.
19. Открытые переломы. Выбор метода лечения. Обезболивание.
20. Повреждения костей предплечья в верхней и средней трети. Диагностика, методы лечения.
21. Ожоговый шок, ожоговая токсемия. Диагностика и лечение.
22. Виды хирургической обработки ран.
23. Переломы дистального метаэпифиза лучевой кости. Частота, клиника, диагностика, принципы лечения. Профилактика осложнений.
24. Хирургические методы лечения ожогов. Понятие о функциональном лечении обширных ожогов конечностей.
25. Травматический шок. Этиология, патогенез, клиника, этапное лечение.
26. Общие принципы лечения повреждений сухожилий кисти.
27. Кожная пластика в лечение ожогов.
28. Жировая эмболия. Тромбоэмболия, Этиология и патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, методы лечения и профилактики.
29. Реплантиции конечностей и их сегментов. Условия проведения, показания и противопоказания.
30. Профилактика послеожоговых деформаций. Реконструктивная хирургия последствий ожогов.
31. Современные методы консервативного лечения инфицированных и гнойных ран. Принципы общего и местного лечения.
32. Повреждения тазобедренного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.
33. Органосохраняющие операции при хирургическом лечении костных опухолей
34. Консервативные методы лечения переломов. Показания, противопоказания, особенности применения. Ошибки.
35. Переломы шейки бедра. Клиника, диагностика, консервативные и оперативные методы лечения.
36. Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы. Клиника, диагностика, лечение.

37. Современные ортезы при лечении повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата.
38. Переломы проксимального отдела бедра. Клиника, диагностика, методы лечения.
39. Злокачественные образования костной и хрящевой ткани. Диагностика, методы лечения.
40. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика столбняка.
41. Закрытые повреждения коленного сустава. Диагностика, лечение.
42. Нейродистрофические синдромы. Контрактура Фолькмана. Синдром Зудека.
43. Методы клинического обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
44. Закрытые повреждения голеностопного сустава. Диагностика, лечение.
45. Сепсис. Классификация, диагностика и лечение. Основы гравитационной хирургии.
46. Инструментальные методы диагностики в травматологии и ортопедии.
47. Повреждения менисков коленного сустава, клиника, диагностика, лечение. Медицинская реабилитация. Лечебный массаж. Лечебная физкультура. Механотерапия. Цели и задачи лечебной гимнастики. Принципы физической реабилитации больных.
48. Функциональные методы исследования в травматологии и ортопедии: электромиография, доплерография, УЗИ.
49. Артроскопия в травматологии и ортопедии.
50. Хирургическая обработка огнестрельной раны. Возможности реконструктивной хирургии при лечении огнестрельных ран.
51. Кровоснабжение и иннервация верхней конечности. Плечевое сплетение. Зоны иннервации лучевого, срединного, локтевого нервов.
52. Повреждение костей голени. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
3. Понятие о первичном и вторичном инфицировании ран. Медицинская помощь при огнестрельных ранениях на поле боя и этапах медицинской эвакуации.
53. Ампутация конечностей. Требования к ампутациям нижней конечности с учетом современных возможностей протезирования. Реампутации.
54. Повреждения стопы. Клиника, диагностика, лечение.
55. Вторичная хирургическая обработка ран. Этапы, сроки, объем.
56. Регионарная, проводниковая анестезия при операциях на верхних и нижних конечностях.
57. Заболевания переднего отдела стопы. Клиника, диагностика, лечение.
58. Комбинированные повреждения опорно-двигательного аппарата. Особенности проведения хирургических обработок ран. Сроки, показания, противопоказания, этапы.
59. Принципы лечения переломов. Накостный и внутрикостный остеосинтез в травматологии.
60. Вальгусная деформация 1 пальца стопы. Этиология, клиника, диагностика. Методы лечения консервативные и оперативные.
61. Местная и проводниковая анестезия в травматологии и ортопедии.
62. Чрескостный остеосинтез в травматологии и ортопедии. История развития, возможности применения в травматологии и ортопедии.
63. Вывихи плеча. Классификация, методы лечения.
64. Кровотечения и кровопотеря. Способы временной и окончательной остановки кровотечения на этапах медицинской эвакуации.
65. Особенности регенерации костной ткани при компрессионно-дистракционном остеосинтезе. Лечение ложных суставов, замещение дефектов костей.
66. Вывихи стопы. Механизм возникновения, клиника, методы лечения.
67. Синдром длительного раздавливания. Современные методы диагностики. Особенности оказания медицинской помощи.
68. Костная пластика в травматологии. Виды костной пластики, её место в

современной ортопедической практике.

69. Политравма. Понятие о множественных и сочетанных повреждениях. Основные принципы лечения.

70. Раневая инфекция. Причины возникновения. Диагностика, профилактика и лечение на этапах медицинской эвакуации.

71. Костнопластические материалы в травматологии и ортопедии.

72. Неотложная помощь, иммобилизация и транспортировка при политравме.

73. Анаэробная инфекция ран. Сроки возникновения, местные и общие проявления. Характеристика различных клинических форм. Профилактика. Специфическое и неспецифическое лечение.

3.1.2. Перечень литературы, разрешенной к использованию на государственном экзамене (отсутствует).

3.1.3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к сдаче государственного экзамена предполагает 70 часов самостоятельной работы ординаторов. Отведенное для самостоятельной работы время регламентируется учебным планом. Самостоятельная работа – вид индивидуальной деятельности ординатора, основанный на собственных познавательных ресурсах. Целью самостоятельной работы является подготовка к государственному экзамену путем повторения пройденного за время ординатуры материала по рекомендуемым библиотечным источникам (в том числе электронным) и практическим материалам, необходимыми для закрепления знаний по пройденным дисциплинам учебного плана.

Изучение и изложение информации, полученной в результате повторения рекомендуемой литературы и практических материалов, предполагает закрепление навыков устной речи и способностей к четкому письменному изложению материала.

Для наилучшей подготовки к государственному экзамену, рекомендуется начинать повторение теоретического материала с учебной литературы из разделов «Основная литература» рабочих программ дисциплин учебного плана. Такая работа должна сопровождаться изучением всех актуальных нормативных документов (клинических рекомендаций, методических указаний, приказов Минздрава и т.д.). При этом не нужно забывать, что законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, меняется очень часто, поэтому даже рекомендованные учебники содержат иногда ссылки на устаревшие редакции нормативных документов. После ознакомления с основной литературой, целесообразно изучить по своему выбору источники дополнительной литературы из списков рекомендуемой литературы. Рекомендуется пользоваться конспектами, составленными ранее по результатам изучения дополнительной литературы - это позволяет быстро вспомнить пройденный ранее материал. При подготовке к экзамену у ординатора также должен быть конспект лекций, прочитанных в течение учебных семестров, рабочая тетрадь с оформленными решениями типовых клинических задач, а также материалы с образовательных порталов <http://brs.kantiana.ru>, <https://lms-3.kantiana.ru/>.

После тщательного повторения библиотечных источников, можно перейти к решению практических заданий (задач, тестов). Внимательно прочитайте условия задания. Вспомните все, что Вы знаете по изложенной ситуации. Проверьте свои выводы по нормативным актам. Подготовьте письменное решение.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у ординатора возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах ординатор должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

3.1.4. Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного экзамена не допускается.

Критерии оценки тестирования:

1. «отлично» - 91-100% правильных ответов;
2. «хорошо» - 81-90% правильных ответов;
3. «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
4. «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

– оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно их излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. при этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

– оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

– оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

– оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. делает содержательные выводы. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

– оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. в ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. выводы правильные. речь грамотная, используется профессиональная лексика. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

– оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

– оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. ответ содержит ряд серьезных неточностей. выводы поверхностны. обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Критерии итоговой оценки:

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы
Хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки
Удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать заявление в апелляционную комиссию в письменном виде о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на

которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для прохождения государственной итоговой аттестации.

№ п/п	Наименование
1.	Котельников Г.П. Травматология Национальное руководство /Г.П. Котельников, С.П.Миронов // Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2022. С 784 https://www.labirint.ru/books/844529/
2.	Миронов С.П. Ортопедия. Клинические рекомендации /Под ред. С.П. Миронова// Москва ГЭОТАР-Медиа 2018 С 784 ISBN: 978-5-9704-4520-4
3.	Кан С.Б. Костно-мышечные повреждения при спортивных травмах и травмах позвоночника / Под ред. С.Б. Кана, Р.Й. Ксу; Пер. с англ. Под ред. Н.В. Загороднего, А.В. Цискарашвили, Д.С. Горбатюка// Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2022. С. 456. ISBN: 978-5-9704-6835-7
4.	Миронов С.П. Травматология и ортопедия детского и подросткового возраста. Клини- ческие рекомендации /Под ред. С.П. Миронова// Москва ГЭОТАР-Медиа 2019 С 416 ISBN: 978-5-9704-4966-0
5.	Кавалерский Г.М. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учеб. для вузов/ под ред. Г. М. Кавалерского, А. В. Гаркави. - 3-е изд., перераб. и доп.. - Москва: Акаде- мия, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM), 639, [1] с.: ил. - (Высшее профессиональное об- разование). - Библиогр.: с. 635. - Предм. указ.: с. 625-629. - Указ. имен: с. 630-634. - Лицензия до 31.12.2020 г. (2 экз.)
6.	Основы лучевой диагностики и терапии. [Национальное руководство]/ Ассоц. мед. о-в по качеству; гл. ред. серии и тома С. К. Терновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 990 с.: ил., табл. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии). - Библиогр. в конце гл.. - ISBN 978-5-9704-2300-4. Приложение: Основы лучевой диагностики и терапии. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, М. (CD) Имеются экземпляры в отделах: МБ(1)
7.	Саймон Р. Р. Неотложная травматология и ортопедия. Верхние и нижние конечности/ Роберт Р. Саймон, Скотт С. Шерман, Стивен Дж. Кенигснхт; пер. с англ. под общ. ред. Л. К. Михайловой. - М.: БИНОМ; СПб.: Диалект, 2012. - 576 с.: ил.. - Библиогр. в конце гл.. - Предм. указ.: с. 574-576. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
8.	Гостищев В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия: [рук. для врачей]/ В. К. Гостищев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 441 с.: ил.. - Библиогр.: с. 435-436. - Предм. указ.: с. 437-441. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1) Свободны: МБ(ЧЗ)(1)
9.	Епифанов В. А. Восстановительное лечение при повреждениях опорно-двигательного аппарата/ В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М.: КМК: Авт. акад., 2009. - 479 с.: ил.,табл.. - Библиогр.: с. 475-479 (1 экз.)
10.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учеб. пособие/ [А. Ю. Бражников [и др.] ; под ред.: В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 494 с.: ил., табл.. - ISBN 978-5-9704-4256-2: Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1).

11.	Медицина катастроф: учебник/ [П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 436 с.: табл.. - (Учебник). - Библиогр.: с. 429-432 (54 назв.). - Предм. указ.: с. 433-436. - ISBN 978-5-9704-4000-1: Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
12.	Суранова Т.Г., Батрак Н.И., Лишаков В.И. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие. М.: ФГБУ «ВЦМК «За- щита», 2015. 57 с. (Библиотека ВСМК) http://elibrary.ru/item.asp?id=28837875
13.	Архангельский В. И. Гигиена. Compendium: учеб. пособие для высш. проф. образова- ния/ В. И. Архангельский, П. В. Мельниченко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 386 с.: табл.. - Библиогр.: с. 376-379 (62 назв.). - Предм. указ.: с. 380-386. - ISBN 978-5-9704-2042-3: Имеются экземпляры в отделах: всего 26: МБ(ЧЗ)(1), УБ(25)
14.	Медицина катастроф : учебное пособие / сост. : О. Н. Букаев, А. Е. Болванович, Н. В. Малкина.-Саранск: Издатель Афанасьев В. С., 2018.-164 с. ISBN 978-5-906890-65- 8,стр. 53-72 https://elibrary.ru/download/elibrary_32587681_91117226.pdf
15.	Руководство по формированию практических умений по эпидемиологии инфекционных болезней: учеб. пособие для высш. образования/ [А. Ю. Бражников [и др.] ; под ред. Н. И. Брико; М-во здравоохранения и соц. развития РФ, ФГБОУ ВО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - Москва: МИА, 2017. - 675 с.: табл.. - Библиогр. в тексте. - ISBN 978-5-9986-0292-4: Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
16.	Райзер М. Лучевая диагностика. Костно-мышечная система: пер. с англ./ Максимили- ан Райзер, Андреа Баур-Мельник , Кристиан Гласер ; под общ. ред. Н. Б. Петровой. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 377 с. - (Dx-Direct!). - Библиогр. в конце разд.. - Алф. указ.: с. 366-377. - ISBN 978-5-98322-680-7.Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
17.	Онкология. Клинические рекомендации/ М-во здравоохранения РФ, Ассоц. онкологов России; под ред. М. И. Давыдова. - Москва: РОНЦ, 2015. - 679 с.: ил., табл.. - (Клиниче- ские рекомендации). - ISBN 978-5-95340-190-6. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
18.	Травматология: нац. рук./ [О. Е. Агранович [и др.] ; под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова; Ассоц. мед. о-в по качеству, [Рос. ассоц. ортопедов и травматологов]. - Крат. изд.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 524 с.: ил.. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 522-524. - ISBN 978-5-9704-4221-0. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
19.	Аникин К. А. Травматология: клин. рек./ [К. А. Аникин [и др.] ; под ред. С. П. Мироно- ва; Общерос. обществ. орг. "Ассоц. травматологов-ортопедов России". - Москва: ГЭО- ТАР-Медиа, 2018. - 508 с., [4] л. ил.: ил.. - (Клинические рекомендации). - Библиогр. в конце отд. гл.. - ISBN 978-5-9704-4538-9. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
20.	Егиазарян К. А. Травматология и ортопедия: учеб. для высш. проф. образования/ [К. А. Егиазарян [и др.] ; под ред. К. А. Егиазаряна, А. В. Скороглядова. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 575 с.: ил.. - (Учебник). - Библиогр.: с. 565. - Предм. указ.: с. 566-575. - ISBN 978-5-9704-4804-5. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
21.	Левчук И. П. Медицина катастроф: курс. лекций : учеб. пособие для высш. проф. обра- зования/ И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 238, [1] с.: табл.. - Библиогр.: с. 239 (14 назв.). - ISBN 978-5-9704-2488-9: Имеются экземпляры в отделах: Всего 50: УБ(49), МБ(ЧЗ)(1)

22.	Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для вузов/ Т. А. Хван, П. А. Хван. - 11-е изд. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. - 443, [1] с.: ил., табл. Имеются экземпляры в отделах: УБ(50)
23.	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник/ [Г. Н. Царик [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910 с. - (Учебник). - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ.: с. 893-910. Имеются экземпляры в отделах: МБ(ЧЗ)(1)
24.	Дудина, М. Н. Дидактика высшей школы: от традиций к инновациям [Электронный ресурс]: учеб. пособие для вузов/ М. Н. Дудина. - Москва: Юрайт, 2018. - 1 on-line, 151 с.. - (Университеты России). - Лицензия до 31.12.2019 г.. Имеются экземпляры в отделах: ЭБС Юрайт(1)
25.	Организация медицинской помощи в Российской Федерации: учеб. для высш. образования / [В. А. Решетников [и др.] ; под ред. В. А. Решетникова; М-во здравоохранения РФ, ФГБОУ ВО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" (Сеченовский ун-т). - Москва: МИА, 2018. - 428 с.: ил., портр.. - Библиогр.: с. 423-428. Имеются экземпляры в отделах /There are copies: МБ(ЧЗ)(1)

5. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения государственной итоговой аттестации

- НЭБ Национальная электронная библиотека, диссертации и прочие издания
- eLIBRARY.RU Научная электронная библиотека, книги, статьи, тезисы докладов конференций
- Гребенников Электронная библиотека ИД журналы
- ЭБС Консультант студента
- ПРОСПЕКТ ЭБС
- ЭБС ZNANIUM.COM
- РГБ Информационное обслуживание по МБА
- БЕН РАН
- Электронно-библиотечная система (ЭБС) Кантиана (<https://elib.kantiana.ru/>)

Информационное и ресурсное обеспечение процедур ГИА в случае его проведения с использованием средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий производится в электронной информационно-образовательной среде университета.

6. Программное обеспечение государственной итоговой аттестации.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- Microsoft WindowsPro 10
- Microsoft Office standart 2013 ;
- Лицензия антивирусного программного обеспечения Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

7. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации.

Материально-техническая база БФУ им. И. Канта обеспечивает подготовку и проведение всех форм государственной итоговой аттестации, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных основной образовательной программой и соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Минимально-необходимый перечень для информационно-технического и материально-технического обеспечения дисциплины:

- аудитория для проведения консультаций, оснащенная рабочими местами для обучающихся и преподавателя, доской, мультимедийным оборудованием;

– библиотека с читальным залом и залом для самостоятельной работы обучающегося, оснащенная компьютером с выходом в Интернет, книжный фонд которой составляет специализированная научная, учебная и методическая литература, журналы (в печатном или электронном виде).

