

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.09.2021 16:24:48

Уникальный программный идентификатор:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d736658461661018536071316e

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Амбулаторная ортопедия

(производственная (клиническая) практика, стационарная)»

Программа ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Форма обучения – очная

Срок освоения 2 года

Курс – 1

Семестр - 2

Практические занятия – 96 ч

Самостоятельная работа – 48 ч

Всего – 144 ч (4 ЗЕТ)

Уфа

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении
 - 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды учебной деятельности
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины
 - 3.5. Тематический план практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.11. Образовательные технологии
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа практики «Амбулаторная ортопедия (производственная (клиническая), стационарная практика)» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Повышение квалификации проводится с целью получения специалистом врачом-лечебником дополнительных знаний, умений и навыков, необходимых для расширения квалификации в целях адаптации к новым экономическим и социальным условиям и ведения профессиональной деятельности, в том числе с учетом международных требований и стандартов. Врач - лечебник должен уметь разрабатывать и реализовывать мероприятия по оказанию специализированной медицинской помощи больным с профильными заболеваниями; углубление знаний по клинической и экспериментальной травматологии, базовых практических навыков в оказании ортопедической помощи, формирование навыков, проведения и оценки функциональных методов исследования в детской травматологии и ортопедии, профессиональной подготовки к организационной и практической работе и совершенствования образования в сфере оказания специализированной травматологической помощи.

Актуальность рабочей программы практики «Амбулаторная ортопедия (производственная (клиническая), стационарная практика)» обусловлена самой высокой распространенностью заболеваний в развитых странах всего мира, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу для преодоления негативной демографической ситуации, улучшения качества жизни пациентов.

Программа практики «Амбулаторная ортопедия (производственная (клиническая), стационарная практика)» общим объемом 144 часа изучается на 1 курсе в течение 2 семестра.

Категория обучающихся – ординаторы.

Форма обучения очная.

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Цель и задачи производственной практики

Цель производственной практики – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

Задачами производственной практики являются:

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача-лечебника.
- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

Место производственной практики в структуре ООП университета

Производственная практика является частью основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры.

Для производственной практики необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) компетенций.)

Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения производственной практики по специальности дисциплины «Амбулаторная ортопедия» направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

профилактическая деятельность:

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);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2)

диагностическая деятельность:

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);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы орди-

натуры. При разработке программы ординатуры организация вправе дополнить набор компетенций выпускников в части программы, формируемой участниками образовательных отношений.

В результате прохождения практики «Амбулаторная ортопедия (производственная, стационарная практика)» ординатор должен:

Знать:

- научные подходы к исследованию этиологии, патогенеза, эффективности терапии ортопедических заболеваний у детей;
- современные подходы, принципы терапии в детской травматологии;
- уровни, логику и особенности проведения диагностических методов исследования в детском возрасте;
- иметь представление о специфике ортопедической патологии в детском возрасте

Уметь:

- использовать в исследовательском процессе знание достижений в детской травматологии и ортопедии и основ физиологии детского возраста;
- разрабатывать и научно обосновывать проблему в детской ортопедии для проведения научного исследования;
- организовывать научно-исследовательскую работу и применять методы научного анализа полученных результатов исследования;
- использовать разнообразные методы исследования профессионального образования в области детской травматологии;

Владеть:

- этическими нормами и правилами осуществления научного и клинического исследования в детской клинике;
- навыками развития профессионального образования.

Производственная практика направлена на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

Компетенция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих	Амбулаторная ортопедия	Знать: - Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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;	Лекции, семинары практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

	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		<p>Уметь: Организовывать и осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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.</p> <p>Владеть</p> <p>Организовывать и осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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..</p>		
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	Амбулаторная ортопедия	<p>Знать: Принципы организации профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за детьми и подростками в условиях поликлиники и детских учреждений</p> <p>Уметь: Оформлять медицинскую документацию при проведении профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерном наблюдении за детьми и подростками</p> <p>Владеть: Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и подростками.</p>	Лекции, семинары практические занятия	Тесты, ситуационные задачи
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	Амбулаторная ортопедия	<p>Знать: - Патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы</p> <p>Уметь: Определять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний</p> <p>Владеть: Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем..</p>	Лекции, семинары, практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Амбулаторная ортопедия	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные проявления хирургических заболеваний, методы их лечения, принципы организации хирургической медицинской помощи <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составить программу обследования при подозрении на хирургическое заболевание, определить показания для госпитализации или амбулаторного лечения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнять хирургические вмешательства в условиях амбулаторно-поликлинического звена или хирургического стационара при экстренных хирургических заболеваниях 		
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Кардиология	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определить показания для применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение у пациентов, перенесших хирургические вмешательства или страдающих хирургическими заболеваниями 	Лекции, семинары, практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость з.е. (часы)	Семестры (указание з.е. (час.) по семестрам)			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия, в т.ч.					
Лекции (Л)					
Практические занятия (ПЗ)	96				96
Самостоятельная работа (СРО) (всего) в том числе:	48				48
Реферат					
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	Зачет				
	4ЗЕТ	144	часов		144

Перечень практических навыков по специальности «Амбулаторная ортопедия. Практика.»

№ п/п	Наименование	ПК	Должное количество в год
1	2	3	4
1.	Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация.	ПК 1, ПК 5	8
2.	Заполнение и ведение всех видов врачебной медицинской документации в стационаре и в поликлинике.	ПК 4	25
4.	Выявление специфических признаков ортопедических заболеваний и неотложных состояний	ПК 5.	40
5.	Самостоятельный анализ: Трансартикулярная фиксация голеностопного сустава Операции при мышечной кривошее – участие в операциях. Операции на тазобедренном суставе при врожденном вывихе бедра у детей – участие в операциях. Консервативное лечение новорожденных и детей раннего возраста при врожденном вывихе бедра.	ПК 5	8 6 4 4
6.	Проведение: - Скелетное вытяжение при переломо-вывихе в голеностопном суставе. - Репозиция и гипсовая иммобилизация при переломе костей стопы. - Скелетное вытяжение при переломах у детей. - Закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация при переломах у детей. - Эпи - и периневральный шов нерва – участие в операциях - Сосудистый шов при повреждении магистральных артерий и вен – участие в операциях. - Ампутация верхней и нижней конечности – участие в операциях - Реконструктивные операции на культях конечностей – участие в операциях. - Операции при врожденной косолапости – участие в операциях. - Консервативное лечение сколиоза. - Оперативная стабилизация грудного и поясничного отдела позвоночника – участие в операциях - Оперативное лечение стенозирующего лигаментита. - Корректирующая межвертельная остеотомия бедра – участие в операциях - Удаление хондромных тел из коленного сустава – участие в операциях - Секвестрэктомия при гематогенном остеомиелите – участие в операциях	ПК 5,	2 1 1 1 2 3 4 2 1 2 2 2 1 1
7.	Назначение важнейших лекарственных средств, применяемых в ортопедии.	ПК 6	5

8.	Выполнение внутривенного введения лекарственных средств.	ПК 6, ПК 7	5
----	--	------------	---

Разделы производственной практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении, формы контроля

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
<i>Первый год обучения</i>						
второй семестр						
1	Курация пациентов с ортопедическими заболеваниями	Хирургическое отделение, отделение реанимации республиканской детской клинической больницы РБ	3,0	106	ПК 1, ПК-5, ПК-6 ПК-8	зачет
2	Амбулаторная ортопедия	Хирургическое отделение, отделение реанимации республиканской детской клинической больницы РБ	1,0	36	ПК-5	зачет

Содержание раздела практики.

Работа в профильных отделениях.

1. Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей. Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов.
2. Представление больных заведующему отделением, ассистенту, доценту, профессору.
3. Участие в консилиумах, тематических разборах больных.
4. Работа в процедурном кабинете: забор крови, внутривенные инъекции.
5. Забор материала на цитологию, бак. посев и чувствительность к антибиотикам.
6. Оказание неотложной помощи при неотложных состояниях кардиологических больных (гипертонический криз, пароксизмальные тахикардии и др.)
7. Проведение оценки результатов специальных исследований.
8. Проведение немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями опорно-двигательной системы.
9. Проведение рационального питания и диетотерапии больным с заболеваниями опорно-двигательной системы.
1. Проведение реабилитации больным с заболеваниями опорно-двигательной системы.
11. Проведение диспансерного наблюдения за больными заболеваниями опорно-двигательной системы.
12. Проведение санитарно-просветительной работы.

Объем практической работы обучающегося составляет:

1. Клиническое обследование и ведение больного с заболеваниями опорно-двигательной системы: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.

2. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.

3. Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного заболеваниями опорно-двигательной системы или возможности амбулаторного лечения.

4. Определение ближайшего, отдаленного прогноза.

5. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.

6. Обоснование лечения больных заболеваниями опорно-двигательной системы в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств для амбулаторного лечения.

7. Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного.

8. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).

9. Навыки оказания лечебно-диагностической помощи в условиях стационара:

- составление плана ведения больного с заболеваниями опорно-двигательной системы;

- подбор адекватной медикаментозной терапии

1. Навыки по оказанию неотложной помощи при заболеваниях опорно-двигательной системы.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-детского хирурга

Из перечисленных ниже поясничных и крестцового позвонков чаще всего травмируются

- а) 1-й поясничный и 2-й поясничный позвонки
- б) 3-й поясничный позвонок
- в) 4-й поясничный позвонок
- г) 5-й поясничный позвонок
- д) 1-й крестцовый позвонок

Из консервативных методов лечения повреждений поясничного отдела позвоночника применяются все перечисленные, кроме

- а) наложения гипсового корсета
- б) метода создания "мышечного корсета" по Гориневской - Древинг
- в) постепенной рекликации на валиках или специальном щите
- г) одномоментной рекликации с фиксацией гипсовым корсетом
- д) фиксации места перелома "поясом штангиста"

Лечение пострадавшего с переломом поясничного позвонка вытяжением осуществляется за счет

- а) поднятия ножного конца кровати и фиксации стоп
- б) поднятия головного конца кровати и фиксации пострадавшего петлями за подмышечные впадины
- в) фиксации петлю Глиссона за головку и грузом в 6 кг
- г) фиксации таза специальным лифчиком и тягами по оси
- д) наложения на грудную клетку специального жилета и тягой к голове

В практике лечения неосложненных переломов поясничного отдела позвоночника применяются все перечисленные оперативные методы, кроме

- а) стяжки за дужки при помощи фиксатора Ткаченко
- б) стяжки за остистые отростки при помощи фиксатора Цивьяна - Рамиха
- в) стяжки за остистые отростки лавсановой лентой
- г) замены сломанного позвонка ксенопротезом
- д) стяжки за остистые отростки проволокой (по Новаку)

При свежих переломах поясничных позвонков не применяются

- а) электростимуляция поясничных мышц
- б) массаж
- в) лечебная гимнастика
- г) физиолечение
- д) механотерапия

У пострадавшего с переломом 1-го поясничного позвонка, если он до травмы занимался тяжелым физическим трудом, сроки нетрудоспособности составляют

- а) 2-3 месяца
- б) 3-4 месяца
- в) 4-5 месяцев
- г) 5-6 месяцев
- д) 6-8 месяцев

Переломы костей таза встречаются при всех перечисленных механизмах, кроме

- а) сдавливания костей таза
- б) разведения костей таза

Перечень ситуационных задач:

1. Через 20 часов после рождения у ребёнка (мальчик) появилась рвота молоком с желчью, а затем с примесью зелени.

Состояние ребёнка средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. Температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$. Язык и слизистые губ сухие. В лёгких дыхание проводится с обеих сторон, жесткое, выслушиваются хрипы с обеих сторон проводного характера, частота дыхательных движений - 48 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, частота сердечных сокращений 132 удара в минуту. Живот резко вздут, болезненный во всех отделах, контурируют петли кишок, кишечные шумы выслушиваются. Печень пальпируется ниже реберной дуги на 2 см. Мочился самостоятельно 3 раза, моча желтого цвета, прозрачная. Мекония с рождения не было, газы не отходят.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте
2. Какие методы исследования помогут Вам поставить окончательный диагноз?
3. Врачебная тактика (роддом, специализированный стационар).

2. Ребенок (мал.) от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первые недели. Женщина обследована на внутриутробные инфекции, проводилось УЗИ плода в 24 недели, патологии не обнаружено. Роды срочные, физиологические. Масса тела 3350, длина 51 см. Закричал сразу. К груди приложили на родовом столе, грудь взял охотно, сосал активно. Ребенок кормился. Меконий отошел в первые двое суток. На 3-и сутки утром был скудный переходный стул, ребенок стал периодически беспокоиться,

появилась рвота с желчью. Ребенку отменено кормление. Беспокойство и рвота сохранялись, в рвоте появилась примесь легкой зелени. При осмотре: кожные покровы бледноватые, тургор мягких тканей снижен. Б.р. умеренно западает. Подкожножировой слой сохранен. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Сердечные тоны приглушены, ритмичные с частотой 162 удара в минуту.

Живот не вздут, болезненный при пальпации, особенно в правых отделах и по центру. Перистальтика кишечника периодически усилена. Стула больше не было. Масса тела 3050 грамм.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз. Обоснуйте.
2. Тактика врача родильного отделения.
3. Составьте план обследования. Ожидаемые результаты.
4. Составьте план лечения.
5. Возможные осложнения.

3. Новорожденный (дев.), 5 суток, находится в роддоме.

Ребенок от I беременности, протекавшей с ранним токсикозом. Роды в срок. Родилась живая девочка, с массой тела 3240 г., длиной тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. К груди приложена на родовом столе, сосала активно. В первые сутки после рождения появились не обильные срыгивания с примесью желчи, кормление временно отменено. Меконий отошел. На 3-и сутки вновь начато кормление сцеженным молоком по 5 мл. В первой половине дня срыгиваний не было, объем кормления увеличен сначала до 7 мл, затем до 10 мл. К вечеру у ребенка была однократная обильная рвота с желчью. Ночью ребенка не кормили, утром был скудный переходный стул. Ребенка вновь приложили к груди, вскоре после кормления была обильная рвота с желчью. В последующем рвота повторялась практически после каждого кормления. Состояние ребенка на 5 – е сутки средней тяжести, убыла в массе на 300 г. Ребенок стал вялым. Кожные покровы иктеричные, мраморные. Тургор тканей снижен. Большой родничок западает. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 152 уд/мин. При осмотре живот ассиметричен за счет умеренного вздутия в эпигастрии, при пальпации - мягкий, безболезненный.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте.
2. Что может являться причиной данной патологии?
3. Лечебные мероприятия в роддоме.
4. Составьте план обследования ребенка для уточнения диагноза. Ожидаемые результаты.
5. Составьте план обследования для оценки тяжести состояния.
6. Лечебная тактика.
7. Рекомендации при выписке из стационара.

Вопросы к собеседованию для определения теоретической подготовленности обучающегося

1. Гнойная хирургическая инфекция у новорожденных (факторы риска, этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики). Принципы лечения.
2. Гнойные заболевания мягких тканей у новорожденных. (Мастит. Омфалит, Парапроктит.) Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика, диф. диагностика. Лечение.
3. Флегмона новорожденного. Этиопатогенез. Факторы, способствующие развитию ФН. Типичные места локализации. Варианты течения. Клинические

- проявления (общие, местные). Диф. диагностика. Принципы лечения. Возможные осложнения и исходы.
4. Острый гематогенный остеомиелит (ОГО) у детей. Определение. Провоцирующие и предрасполагающие факторы. Анатомо-физиологические особенности костей в возрастном аспекте. Этиопатогенез. Классификация. Местная форма ОГО. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Лечение. Осложнения, их профилактика и лечение.
 5. Генерализованные формы ОГО у детей. Классификация. Клиника. Диагностика, диф. диагностика. Принципы лечения. Исходы. Диспансеризация.
 6. Метаэпифизарный остеомиелит у детей раннего возраста. Особенности этиологии и патогенеза. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Принципы лечения. Осложнения профилактика и лечение осложнений. Роль диспансерного наблюдения больных после выписки.

Материально-техническое обеспечение производственной практики

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Образовательные технологии

В процессе обучения применяются следующие интерактивные образовательные технологии: дискуссионные, операционные и проблемные методы, метод прецедентов, кейс – технологии с формированием разных портфелей, включающие в себя: электронные учебники, электронные варианты методических указаний в формате квантованного текста с выделением важных определений и позиций; лекции в формате провокаций и видеопровокаций, со звуковым сопровождением, формирующие инновационную среду образовательного процесса.

Доклады на ежегодно проводимой в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием, региональных научно – практических профессиональных обществах.

4. Методические рекомендации по организации производственной практики:

Производственная практика проводится на рабочем месте врача по специальности 31.08.16 Детская хирургия под непосредственным патронажем руководителя производственной практики от кафедры и ответственного, назначенного руководителем базы практической подготовки. Обучающиеся участвуют в работе отделения, клинических разборах и консилиумах, заседаниях научно-практических врачебных обществ, мастер-классах со специалистами практического здравоохранения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Практические навыки и компетенции включены в этап оценки практических навыков Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации).