

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Травматология, ортопедия»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
32.05.01 Медико-профилактическое дело,
направленность (профиль) Медико-профилактическое дело ,
специалитет,
форма обучения очная
2025-2026 учебный год.**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения аттестации на занятиях семинарского типа

Аттестация на занятиях семинарского типа включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. ОСЬ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ В НОРМЕ СОЕДИНЯЕТ

- а) большой бугорок плечевой кости, наружный надмыщелок плеча, первый палец кисти
- б) акромиальный отросток лопатки, дистальный метаэпифиз лучевой кости
- в) головку плечевой кости, головку лучевой кости, головку локтевой кости

2. БОЛЬШОЙ БУГОРОК ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ МОЖНО ПРОЩУПАТЬ

- а) ниже акромиального отростка и кзади
- б) ниже акромиального отростка и снаружи
- в) ниже акромиального отростка и спереди
- г) ниже акромиального отростка и изнутри

3. ПОДКЛЮЧИЧНАЯ АРТЕРИЯ ПРИЖИМАЕТСЯ ПАЛЬЦЕМ

- а) ко II ребру
- б) к клювовидному отростку
- в) к I ребру в надключичной ямке
- г) к акромиальному отростку
- д) к поперечному отростку IV шейного позвонка

5. ПРИ СГИБАНИИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, В НОРМЕ, ВЕРХУШКА БОЛЬШОГО ВЕРТЕЛА РАСПОЛОЖЕНА НА ЛИНИИ

- а) Гютера
- б) Маркса
- в) Розер-Нелатона
- г) Омбредана-Перкинса
- д) Шентона

6. ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ТАЗА С НАРУШЕНИЕМ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА В ЗАДНЕМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНЫ

- а) боль при попытке движений нижних конечностей
- б) больной стремится лежать на здоровой стороне
- в) больной стремится лежать на больной стороне
- г) псевдоабдоминальный синдром
- д) гематомы в паховых областях

7. НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- А. профилактики инфекции
- Б. устранения боли
- В. удаления гематомы

8. КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО 0, ВЫПОЛНЕНИЯ 25% РАСТВОРА

НОВОКАИНА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ

ОДНОСТОРОННЕЙ ВНУТРИТАЗОВОЙ БЛОКАДЫ?

- А. 250 мл
- Б. 400 мл
- В. 600 мл

9. КАКОЙ СПОСОБ ПРЕСАКРАЛЬНОЙ ПРОКАИНОВОЙ БЛОКАДЫ

НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАНЕНИЯ

ПРЯМОЙ КИШКИ?

- А. Использовать короткую иглу
- Б. Сделать вкол иглы по задней поверхности крестца
- В. Ввести палец в прямую кишку

10. КАК СУДИТЬ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОКАИНОВОЙ БДОКАДЫ?

- А. По чувству тяжести в месте блокады
- Б. По ощущению тепла
- В. По исчезновению боли

1.1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

Рядовой А., 22 года, получил пулевое ранение левого бедра. Доставлен в МРБ через 3 часа после ранения, конечность иммобилизована импровизированными шинами. Объективно: бледен, пульс 110 ударов в минуту, АД 100/50. На передней поверхности левого бедра в средней трети небольших размеров входное, на задней поверхности выходное отверстие с рваными краями, размерами 2 X 2,5 см. Объем бедра увеличен. При пальпации определяется болезненность и ощущение флюктуации в области

ранения. Патологической подвижности нет. Пульсация периферических артерий ослаблена.

Сформулировать и обосновать диагноз. Составить и изложить план лечения с учетом предполагаемого течения раневого процесса.

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

1. Определить достоверные и вероятные признаки закрытых переломов и вывихов.
2. Определить признаки повреждения магистральных сосудов и нервов.
3. Измерить длину и окружность верхних и нижних конечностей.
4. Определить амплитуду активных и пассивных движений в суставах.
5. Определить наличие жидкости в суставе.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

1. Выберите один ответ из четырех. Какой фактор является ключевым при выборе метода накостного остеосинтеза?
 - а) Возраст пациента;
 - б) Локализация перелома;
 - в) Тип перелома и состояние мягких тканей;
 - д) Время между травмой и операцией.
2. Выберите один ответ из четырех. Какие осложнения возможны при неправильном проведении накостного остеосинтеза?
 - а) Нарушение роста костей у детей;
 - б) Невозможность восстановления двигательной активности;
 - в) Инфекции, смещение фрагментов, некроз кожи над местом операции;
 - г) Повышение риска повторного перелома.
3. Выберите один ответ из четырех. Для какой цели применяют пластины с угловой стабильностью при накостном остеосинтезе?
 - а) Увеличение прочности крепления;
 - б) Улучшение косметического эффекта;
 - в) Создание дополнительной устойчивости и стабильности конструкции;
 - г) Возможность замены традиционной проволочной фиксации.

4. Выберите один ответ из четырех. Какой критерий определяет выбор техники остеосинтеза при переломах диафиза длинных трубчатых костей?

- а) Анатомическая локализация перелома и характер повреждения;
- б) Предпочтения самого врача-хирурга;
- в) Цена используемых материалов;
- г) Желания пациента.

5. Выберите один ответ из четырех. Основной целью проведения накостного остеосинтеза является:

- а) Устойчивость и стабильность костных фрагментов для дальнейшего сращения перелома;
- б) Быстрое восстановление функций конечности;
- в) Косметический эффект;
- г) Минимизация боли после травмы.

6. Выберите один ответ из четырех. Какова оптимальная продолжительность госпитализации пациента после успешного накостного остеосинтеза?

- а) От нескольких дней до двух недель;
- б) Несколько месяцев;
- в) Пациенты сразу выписываются домой;
- г) До полного выздоровления.

7. Выберите один ответ из четырех. Основная задача послеоперационного периода при накостном остеосинтезе:

- а) Контроль состояния костной консолидации и профилактика инфекций;
- б) Немедленное начало активных физических нагрузок;
- в) Подбор подходящей обуви;
- г) Регулярная смена повязок.

8. Выберите один ответ из четырех. Основные преимущества современного накостного остеосинтеза перед традиционным гипсом включают:

- а) Более быстрое сращение костей, возможность ранней нагрузки на конечность;
- б) Низкую цену операции;
- в) Полную безопасность процедуры;
- г) Удобство ухода за пациентом дома.

9. Выберите один ответ из четырех. Сколько этапов включает классический протокол накостного остеосинтеза?

- а) Три этапа (предоперационная подготовка, оперативное вмешательство, послеоперационный уход);
- б) Два этапа (хирургическое вмешательство и восстановительные мероприятия);
- в) Четыре этапа (диагностика, лечение, контроль, профилактика рецидивов);
- г) Один этап (непосредственно операция).

10. Выберите один ответ из четырех. Какие типы пластин используются при накостном остеосинтезе?

- а) Прямые пластины, блокирующие и пластины с угловой стабильностью;

- б) Пластины из пластика;
- в) Натуральные биопластики;
- г) Временные гипсовые пластины.

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

1. Выберите три ответа из четырёх. При наличии у пациента черепно-мозговой травмы и травмы опорно-двигательного аппарата наиболее благоприятными сроками для проведения остеосинтеза являются все перечисленные, кроме:

- а) первые 48 часов;
- б) первые 7 суток;
- в) 8-21 суток;
- г) через три недели после травмы.

2. Выберите три ответа из пяти. Пластина с ограниченным контактом позволяет при остеосинтезе:

- а) повысить точность репозиции;
- б) упростить технику остеосинтеза;
- в) повысить прочность фиксации;
- г) снизить стоимость имплантов;
- д) сохранить кровоснабжение костных фрагментов.

3. Выберите три ответа из пяти. Использование блокированных винтов при накостном остеосинтезе позволяет:

- а) уменьшить травматичность операции;
- б) повысить прочность фиксации;
- в) упростить технику остеосинтеза;
- г) снизить стоимость имплантов;
- д) сохранить кровоснабжение костных фрагментов.

4. Установите соответствие повреждений данному виду перелома лодыжек:

1. Перелом Дюпюитрена-

2. Перелом Мальгенья-

- а) перелом наружной лодыжки, перелом внутренней лодыжки, отрыв заднего края большеберцовой кости;
- б) отрыв внутренней лодыжки, перелом малоберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза;
- в) перелом наружной лодыжки, перелом внутренней лодыжки;
- г) перелом внутренней лодыжки.

5. Установите соответствие метода скелетного вытяжения с наиболее типичным для него осложнением:

- 1. Кожное (лейкопластырное) вытяжение;
- 2. Скелетное вытяжение спицей Киршнера;
- 3. Тазовое вытяжение;

4. Шейное вытяжение петель Глиссона.

- а) Остеомиелит, повреждение нерва/сосуда при проведении спицы, некроз кожи в месте ввода/вывода спицы;
- б) Аллергический дерматит, мацерация кожи, соскальзывание;
- в) Брадикардия, вазовагальные реакции, затруднение глотания;
- г) Пролежни в области крестца, ягодиц, больших вертелов.

6. Установите соответствие метода скелетного вытяжения с наиболее характерным для него основным показанием:

- 1. Скелетное вытяжение спицей Киршнера;
- 2. Тазовое вытяжение;
- 3. Шейное вытяжение петель Глиссона.

- а) Лечение нестабильных переломов костей таза;
- б) Временная иммобилизация, репозиция и удержание диафизарных переломов бедренной кости или костей голени;
- в) Консервативное лечение компрессионных переломов тел шейных позвонков (C1-C2), шейный остеохондроз с корешковым синдромом.

7. Установите последовательность смены видов иммобилизации при открытом переломе голени (после ПХО и остеосинтеза, если требуется внешняя защита – дополнительная иммобилизация) :

- а) Наложение транспортной шины в приемном отделении;
- б) Задняя гипсовая лонгета или ортез после заживления раны и снятия швов;
- в) Снятие повязки после сращения перелома;
- г) Оперативное лечение (ПХО, остеосинтез).

8. Установите последовательность действий при формировании окончательной гипсовой повязки на голени для обработки раны:

- а) Полное затвердевание гипса;
- б) Аккуратное выпиливание "окна" по разметке с помощью гипсового ножа/пилы;
- в) Обработка раны через сформированное "окно";
- г) Наложение стандартной циркулярной гипсовой повязки на голень;
- д) Обметывание краев "окна" лейкопластырем или гипсовым бинтом для предотвращения осыпания гипса и травмирования кожи;
- е) Разметка контура "окна" над раной с учетом ее границ и возможного отека

9. Установите последовательность действий при наложении циркулярной гипсовой повязки на голень:

- а) Наложение ватно-марлевых прокладок на костные выступы (лодыжки, гребень большеберцовой кости);
- б) Моделирование повязки по контурам конечности (формирование сводов стопы, лодыжек икроножной мышцы);
- в) Замачивание гипсовых бинтов;
- г) Придание конечности правильного положения;
- д) Наложение гипсовых бинтов циркулярными турами снизу вверх с перекрытием на 1/2-2/3 ширины бинта.
- е) Оценка состояния пальцев стопы (цвет, температура, чувствительность, движение) после наложения.

ж) Фиксация конечности на время затвердевания гипса.

10. Установите последовательность этапов удаления свободного тела в коленном суставе:

- а) Создание стандартных порталов и первичный осмотр внутрисуставного пространства;
- б) Проверка отсутствия других мелких фрагментов и окончательная ирригация сустава;
- в) Поиск и идентификация свободного тела;
- г) Захват свободного тела артроскопическим грипсом или «ловушкой»;
- д) Установление мини-доступа (дополнительный портал) при необходимости для захвата крупного фрагмента.

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

1. При скелетном вытяжении, для проведения в дистальном отломке кости, используют ... В ответе дайте только название металлоконструкции из двух слов на русском языке.
2. Назовите клинический признак разрыва передней крестообразной связки коленного сустава. В ответе дайте только название симптома из двух слов на русском языке.
3. Назовите длительность иммобилизации при переломе лучевой кости в «типичном месте». В ответе назовите срок иммобилизации из двух слов на русском языке.
4. Пневматическую шину не рекомендуют накладывать при ... переломе. В ответе дайте только название перелома из одного слова на русском языке. При открытом переломе пере
5. При открытом переломе до иммобилизации перелома необходимо наложить на рану ... В ответе дайте только название средства из двух слов на русском языке.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
2.	Повреждения мягких тканей Ушибы, растяжения	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
3.	Кровотечения	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

4.	Травматический шок	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
5.	Современные способы лечения переломов	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
6.	Переломы плеча	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
7.	Вывихи плеча	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
8.	Повреждения локтевого сустава	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
9.	Переломы и вывихи предплечья	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
10.	Повреждения запястья	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
11.	Переломы и вывихи кисти	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
12.	Вывихи бедра	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
13.	Переломы бедра	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
14.	Переломы и вывихи в коленном суставе	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
15.	Заболевания коленного сустава	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
16.	Переломы и вывихи голени	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
17.	Переломы и вывихи в голеностопном суставе	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
18.	Переломы, вывихи костей стопы	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
19.	Повреждения грудной клетки	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
20.	Переломы позвоночника	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
21.	Неосложненные переломы позвонков	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
22.	Осложненные переломы позвонков	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
23.	Переломы таза	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
24.	Сколиоз	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
25.	Остеомиелит	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
26.	Организационные вопросы травматологии и ортопедии	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
27.	Основы организации хирургической помощи при чрезвычайных ситуациях	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
28.	Реанимационные мероприятия при катастрофах	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

29.	Кровопотеря	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
30.	Компенсация кровопотери	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
31.	Наружные кровотечения	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
32.	Внутренние кровотечения	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
33.	Методы и средства обезболивания	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
34.	Иммобилизация при повреждениях	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
35.	Транспортная иммобилизация	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
36.	Лечебная иммобилизация	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
37.	Раны и их лечение при катастрофах	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
38.	Инфекционные осложнения ран	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
39.	Закрытые повреждения костей и суставов конечностей	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
40.	Открытые повреждения костей и суставов конечностей	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
41.	Повреждения позвоночника и спинного мозга	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
42.	Повреждения таза и тазовых органов	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
43.	Ранения и осложненные повреждения грудной клетки	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
44.	Ранения и закрытые повреждения живота	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
45.	Повреждения головы и шеи	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
46.	Черепно-мозговая травма	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
47.	Термические ожоги	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1
48.	Отморожения	ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1

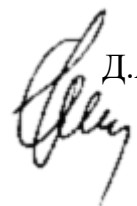
Промежуточная аттестация включает следующий тип задания: собеседование.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=5711>

Рассмотрено на заседании кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ «16» мая
2025 г., протокол №15

Заведующий кафедрой

 Д.А. Маланин