

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Андрей Драгомирович Хлутков

Должность: директор

Дата подписания: 02.11.2023 19:55:31

Уникальный программный ключ:

880f7c07c583b07b775f6604a6302810b2b2e

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ
СЛУЖБЫ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ
ФАКУЛЬТЕТ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Декан ФСПО

_____ А.А. Дочкина

«___» _____ 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

МДК.03.03 Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования

для специальности 12.02.08 «Протезно-ортопедическая и реабилитационная техника»

на базе основного общего образования

очная форма обучения

Год набора - 2020

РАССМОТРЕНО на заседании
предметно-цикловой комиссии
Протокол № 7
От «28» июня 2023 г.

Санкт-Петербург, 2023 г.

Разработчик: Петров Владимир Генрихович, заведующий отделением, преподаватель,
к.м.н.

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

МДК.03.03 «ОСНОВЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: МЕДИЦИНСКИЕ ОСНОВЫ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ»

1.1. Область применения программы

Рабочая программа учебной дисциплины является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по 12.02.08 Протезно-ортопедическая и реабилитационная техника.

1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина МДК.03.03 «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования» является профессиональной дисциплиной входящей в состав профессионального модуля ПМ.03 «Обеспечение пациентов индивидуальными техническими средствами реабилитации».

1.3. Цели и задачи дисциплины – требования к результатам освоения дисциплины:

В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь:

находить костные точки;

изготовить гипсовый негатив и позитив;

работать с гипсовыми бинтами;

снимать мерки с пораженной конечности и туловища

снимать мерки со стопы для ортопедической обуви.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

Строение человеческого организма;

Некоторые хирургические операции;

Строение опорно-двигательного аппарата и его функции;

Гипсовую технику;

Деформации опорно-двигательного аппарата;

1.4. Перечень формируемых компетенций:

Общие компетенции

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- ПК 1.1. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента, в назначении вида протезов нижних конечностей и выборе конструкции протезов.
- ПК 1.2. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента, в назначении вида протезов верхних конечностей и выборе конструкции протезов.
- ПК 1.3. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении вида ортезов.
- ПК 1.4. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении ортопедической обуви и корригирующих приспособлений для стопы.
- ПК 1.5. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении вспомогательных средств, облегчающих передвижение пациента.
- ПК 2.1. Изготавливать протезы нижних конечностей.
- ПК 2.2. Изготавливать протезы верхних конечностей.
- ПК 2.3. Изготавливать экзопротезы молочной железы.
- ПК 2.4. Изготавливать ортезы, бандажные изделия и аппараты.
- ПК 2.5. Изготавливать ортопедическую обувь и корригирующие приспособления для стопы.
- ПК 2.6. Контролировать изготовление вспомогательных средств, облегчающих передвижение пациента.

ПК 2.7. Эксплуатировать и обслуживать специализированное технологическое оборудование и инструменты.

ПК 3.1. Проводить примерку индивидуальных технических средств реабилитации.

ПК 3.2. Осуществлять подгонку индивидуальных средств реабилитации.

ПК 3.3. Проводить коррекцию биомеханических параметров ТСР в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

ПК 3.4. Обеспечивать косметическое соответствие внешнего вида ТСР анатомической норме.

ПК 3.5. Оформлять учетно-отчетную документацию.

ПК 3.6. Обучать пациента пользованию ТСР и давать рекомендации по его эксплуатации.

1.5. Рекомендуемое количество часов на освоение программы дисциплины:

максимальной учебной нагрузки обучающегося 137 часов, в том числе:

обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося 90 часов;

самостоятельной работы обучающегося 43 часа, консультаций - 4 часа.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	81
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	54
в том числе:	
лекции	30
практические занятия	24
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	23
в том числе:	
1. Домашняя работа (проработка конспектов).	
2. Подготовка рефератов, сообщений.	
Консультация	14
<i>Итоговая аттестация в форме дифференцированного зачета в 6 семестре</i>	

2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практических и самостоятельных работ	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Тема 1. Ампутации и вычленения. Показания к ним.	<p>Содержание учебного материала Показания к ампутациям или вычленениям конечности. Техника ампутаций. Три способа ампутации: гильотинный, круговой, лоскутный. Костнопластический способ ампутации с получением опорных культей по Пирогову, по Гритти. Понятие о культе. Три основных формы культи: цилиндрическая, коническая, булавовидная. Деформации культи. Анкилоз. Контрактура. «Разболтанность». Кожные покровы культи. Рубцы. Невромы. «Фантомные» боли. Культы после ампутаций в детстве.</p>	8	2
	<p>Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.</p>	6	2
Тема 2. Подготовка к протезированию.	<p>Содержание учебного материала Атрофия мышц культи. Консервативный и оперативный методы подготовки культи. Назначение учебно-тренировочных протезов при ампутации нижних конечностей. Роль физкультуры при протезировании.</p>	4	2
	<p>Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.</p>	6	2

Тема 3. Гипсовая техника.	Содержание учебного материала Разновидности гипсовых бинтов. Моделирование собственной связки надколенника, гребня большой берцовой кости, головки малой берцовой кости в культях голени; моделирование туберной площадки, переднего пилота в культях бедра; моделирование мышечков плеча в культях предплечья; моделирование акромиального отростка, ключицы, подмышечной впадины и лопатки в культях плеча; моделирование гребней подвздошных костей, углов лопаток и позвоночника в корсетах, при снятии негативов и обработке позитивов.	4	
	Практические занятия: 1. Особенности обработки позитивов нижних конечностей, голень. 2. Особенности обработки позитивов нижних конечностей, бедро. 3. Особенности обработки позитивов верхних конечностей. 4. Особенности обработки позитивов туловища.	16	2
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.	7	2
Тема 4. Ампутации нижних конечностей и их протезирование	Содержание учебного материала Ампутации стопы по Шопару, Шарпу снятие мерок при данных ампутациях. Ампутация по Пирогову – снятие мерок при данной ампутации. Ампутации голени в верхней, средней и нижней трети – снятие мерок. Ампутация по Гритти – снятие мерок. Ампутация бедра в верхней, средней, нижней трети – снятие мерок. Уменьшение булавовидности культей по Пирогову и Гритти за счет выравнивания булавки с помощью латерального и медиального пилотов при назначении жестких	16	1

	приёмных гильз.		
	Практические занятия: Последовательность проведения примерки протезов голени и бедра их отличие. Форма посадочного кольца в протезах голени и бедра. Ходьба на протезах голени и бедра. Уход за культёй.		
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.	6	2
Тема 5. Ампутации верхних конечностей и их протезирование.	Содержание учебного материала Ампутация на уровне кисти – снятие мерок. Ампутации на уровне верхней, средней и нижней трети предплечья – снятие мерок. Ампутации на уровне верхней, средней и нижней трети плеча – снятие мерок. Последовательность проведения примерки протезов предплечья и плеча их отличие. Последовательность надевания протезов и одежды при односторонней и двухсторонней ампутации на уровне предплечья и плеча. Показания и противопоказания к назначению протезов с внешними источниками энергии. Рабочие протезы плеча и предплечья как средства реабилитации и восстановления трудовой деятельности.	10	1

	<p>Практические занятия: Последовательность проведения примерки протезов предплечья и плеча их отличие. Последовательность надевания протезов и одежды при односторонней и двухсторонней ампутации на уровне предплечья и плеча.</p>	8	
	<p>Самостоятельная работа: 1. Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.</p>	6	2
<p>Тема 6. Особенности детского протезирования.</p>	<p>Содержание учебного материала Организация протезно-ортопедической помощи детям. Общие принципы и первичное протезирование детей. Врожденные деформации и их протезирование, врожденный вывих бедра, кривошея. Сколиоз и его виды. Плоскостопие продольное и поперечное. Косолапость. Полые стопы. Пяточная стопа. Отвисающая стопа. Укорочение конечности.</p>	12	1
	<p>Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.</p>	6	2
<p>Тема 7. Методы оценки качества протезирования.</p>	<p>Содержание учебного материала Рациональное протезирование как путь к снижению инвалидности. Постепенная реабилитация пациентов при пользовании протезами, ортезами, стельками, необходимость</p>	4	1

	диспансерного учета. Исправление деформаций позвоночника по мере воздействия на него ортопедическими изделиями. Стенд для оценки качества протезирования верхних конечностей.		
	Практические занятия: 1. Уход за культей.	8	2
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику.	6	2
	Консультации	4	
	ВСЕГО	137	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы дисциплины требует наличия лаборатории «Индивидуальные реабилитационные мероприятия».

Оборудование учебного кабинета:

- посадочные места по количеству обучающихся;
- рабочее место преподавателя;
- стенды с изображениями скелета человека, мышечной системы, нервной системы, желудочно-кишечного тракта, видов искривлений позвоночника;
- макет скелета человека.

Технические средства обучения:

- компьютер с лицензионным программным обеспечением и мультимедиа проектор.

3.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, дополнительной литературы.

Основные источники:

1. Гайворонский И.В. «Анатомия и физиология человека». - Издательский центр «Академия», 2020. -496 с.
2. Кейер А.Н., Рожкова А.В. Руководство по протезированию и ортезированию. СПб, Изд. «Крисмас +», 1999. -624 с.
3. Дымочка М.А. Руководство по протезированию и ортезированию. 1 и 2 том. М.: ООО «Полиграф плюс», издание 3, 2016.
4. Суслев В.Г. и соавторы, «Подготовка и лечебно-тренировочное протезирование инвалидов пожилого возраста с культей голени и бедра: методические рекомендации/Министерство труда и социальной защиты РФ; ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России. СПб ООО «Р-КОПИ», 2017. -75 с.

Дополнительные источники:

1. Учебник «Анатомия человека» Сапин М.Р., Билич Г. Р. Москва ГЭОТАР-Медиа, 2014 г., -634с
2. «Анатомия человека» Курихина А. В. Москва ГЭОТАР-Медиа, 2014 г., - 401с
3. Синельников Р.Д. «Анатомический атлас» М, Легкая индустрия» 2014г., - 1326с.
4. Руководство ортопеда-техника. (ФРГ, 1991г.) том 2, книга 1 – 324с.
5. Губин, А. В.; Орешков, А. Б.; Насыров, М. З.; Корюков, А. А.; Резник, А. В.; Гончарук, Э. В.; Кобызев, А. Е.; Смелышева, Л. Н.; Чакушина, И. В.; Марченкова, Л. О.. Genij Ortopedii , 2016, Issue 1, p18-27
6. Основы протезирования нижних и верхних конечностей / [сост.] З. Хайм и В. Каффингст. - Дортмунд : Ортопед. техника, 1992. - 322 с.

7. Основы ортезирования нижних конечностей и позвоночника / [сост.] З. Хайм и В. Каффингст. - Дортмунд : Ортопед. техника, 1992. - 228 с.
8. Протезирование верхних конечностей : (пособие для врачей и техн. персонала протезно- ортопед. предприятий) : [учеб. пособие] / ФГУ "С.-Петерб. ин-т усовершенствования врачей- экспертов", ФГУ "С.-Петерб. Научно-практ. центр медико-соц. экспертизы и реабилитации инвалидов им. Г. А. Альбрехта", ОО Всерос. гильдия ортопедов-протезистов : [под ред. А. Н. Крейера]. - СПб. : [б.и.], 2007. - 345 с.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Контроль и оценка результатов освоения дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий и тестирования, а также выполнения обучающимися курсовых проектов.

Оценка качества освоения учебной программы включает текущий контроль успеваемости, экзамен по итогам освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в форме оценки выполнения практических работ, домашних заданий.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
1	2
Умения:	
Определять анатомические ориентиры для определение длинный сегмента конечности.	оценка выполнения практической работы
Выполнения гипсовых работ (снятия негатива, отливка позитива, обработка позитива.	оценка выполнения практической работы
Оценка конечности(культи) решение о назначении больному ПОИ.	решение ситуационных задач
Осмотр больного (протезируемого). Назначение бланка заказа. Правила его заполнения.	оценка выполнения практической работы
Определения и оценка функциональных способностей больного.	оценка выполнения практической работы
Знания	
- шифры протезов нижних конечностей - снятие мерок с культей на всех уровнях ампутации - правила проведения примерки протезов нижних конечностей - особенности приемных гильз для культей по Гритти и Пирогову - правила надевания протезов нижних конечностей - правила ухода за протезом и культей. - <i>контроль при выдаче протеза.</i>	оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, реферат
- охарактеризовать культю - снять с культи мерки - подрезать приемную гильзу - обучить пациента ходьбе на протезе - <i>осуществить контроль при выдаче протеза.</i> - снять негатив с культи - <i>залить и обработать позитив.</i>	оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов
- снять мерку с детской культи - снять негатив с детской культи - <i>проверить работу протеза при его выдаче.</i>	оценка выполнения практического занятия,

	тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов
<ul style="list-style-type: none"> - особенности детских культур - виды врожденных деформаций конечностей - виды и степени сколиоза - виды плоскостопия - особенности протезирования детей. 	оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

**МДК.03.03 «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий:
медицинские основы протезирования».**

Одобрено на заседании ЦМК
общеобразовательных дисциплин, по профессиональным модулям
Протокол от «_____» _____ 2022 г № ____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.
2. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины.
3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля.
4. Вопросы для подготовки к дифференцированному зачёту.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Результатом освоения МДК 03.03 Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования является готовность обучающегося к выполнению профессиональной деятельности и ставит своей задачей получение студентами необходимого для практической работы объема знаний о способах, средствах (оборудовании, инструментах, приспособлениях), последовательности, технологических режимах изготовления протезно-ортопедических изделий на промышленных и частных протезно-ортопедических предприятиях. В частности, в предмете рассмотрены вопросы современных технологий, применяемых на зарубежных предприятиях OTTO BOCK, OSSUR, BLECHFORD, IPOS и других. Для проведения предмета собрано более 13 часов видеоматериалов (в основном на немецком языке)

Формой аттестации по дисциплине является дифференцированный зачет, проводимый по окончании 8 семестра.

Форма проведения - устный ответ.

Задание направлено на проверку знаний дисциплины. Итогом зачета является оценка, выставленная по пятибалльной системе.

Общие компетенции

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

Техник должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:

Профессиональные компетенции

ПК 1.1. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента, в назначении вида протезов нижних конечностей и выборе конструкции протезов.

ПК 1.2. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента, в назначении вида протезов верхних конечностей и выборе конструкции протезов.

ПК 1.3. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении вида ортезов.

ПК 1.4. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении ортопедической обуви и корригирующих приспособлений для стопы.

ПК 1.5. Принимать участие в проведении анализа состояния пациента и назначении вспомогательных средств, облегчающих передвижение пациента.

ПК 2.1. Изготавливать протезы нижних конечностей.

ПК 2.2. Изготавливать протезы верхних конечностей.

ПК 2.4. Изготавливать ортезы, бандажные изделия и аппараты.

ПК 2.5. Изготавливать ортопедическую обувь и корригирующие приспособления для стопы.

ПК 2.6. Контролировать изготовление вспомогательных средств, облегчающих передвижение пациента.

ПК 2.7. Эксплуатировать и обслуживать специализированное технологическое оборудование и инструменты.

ПК 3.1. Проводить примерку индивидуальных технических средств реабилитации.

ПК 3.2. Осуществлять подгонку индивидуальных средств реабилитации.

ПК 3.3. Проводить коррекцию биомеханических параметров ТСР в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

ПК 3.4. Обеспечивать косметическое соответствие внешнего вида ТСР анатомической норме.

ПК 3.6. Обучать пациента пользованию ТСР и давать рекомендации по его эксплуатации.

2. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Контроль и оценка результатов освоения дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий и тестирования, а также выполнения обучающимися курсовых проектов.

Оценка качества освоения учебной программы включает текущий контроль успеваемости, экзамен по итогам освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в форме оценки выполнения практических работ, домашних заданий.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
1	2
Умения:	
Определять анатомические ориентиры для определения длины сегмента конечности.	оценка выполнения практической работы
<i>Выполнение гипсовых работ (снятия негатива, отливка позитива, обработка позитива).</i>	оценка выполнения практической работы
<i>Оценка конечности (культы) решение о назначении больному ПОИ.</i>	решение ситуационных задач
<i>Осмотр больного (протезируемого). Назначение бланка заказа. Правила его заполнения.</i>	оценка выполнения практической работы
Определения и оценка функциональных способностей больного.	оценка выполнения практической работы
Знания	
- шифры протезов нижних конечностей - снятие мерок с культей на всех уровнях ампутации - правила проведения примерки протезов нижних конечностей - особенности приемных гильз для культей по Гритти и Пирогову - правила надевания протезов нижних конечностей - правила ухода за протезом и культей. - <i>контроль при выдаче протеза.</i>	оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, реферат
- охарактеризовать культю - снять с культы мерки - подрезать приемную гильзу	оценка выполнения практического занятия, тестирование,

<ul style="list-style-type: none"> - обучить пациента ходьбе на протезе - <i>осуществить контроль при выдаче протеза.</i> - снять негатив с культи - <i>залить и обработать позитив.</i> 	<p>защита докладов, сообщений, рефератов</p>
<ul style="list-style-type: none"> - снять мерку с детской культи - снять негатив с детской культи - <i>проверить работу протеза при выдаче.</i> 	<p>оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов</p>
<ul style="list-style-type: none"> - особенности детских культей - виды врожденных деформаций конечностей - виды и степени сколиоза - виды плоскостопия - <i>особенности протезирования детей.</i> 	<p>оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов</p>

3. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ВИДАМ КОНТРОЛЯ

Наименование элемента умений или знаний	Виды аттестации		
	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация
У 1. Снимать мерки, изготавливать негатив, обрабатывать позитив.	Самостоятельные и практические работы, индивидуальные задания, устный опрос	Дифференцированный зачет	Дифференцированный зачет
У 2. Выполнять примерку подгонку и выдачу протезно-ортопедических изделий	Самостоятельные и практические работы, индивидуальные задания, устный опрос		
У 3. Самостоятельно разрабатывать технологические процессы изготовления протезно-ортопедических изделий.	Самостоятельные, и практические работы, индивидуальные задания.	Дифференцированный зачет	Дифференцированный зачет
31 Различные виды технологических процессов производства протезно-ортопедических изделий.	Самостоятельные работы, тестирование, устный опрос	Дифференцированный зачет	Дифференцированный зачет
32 Основные технологические операции, выполняемые при изготовлении полуфабрикатов и модулей для протезно-ортопедических изделий.	Самостоятельные работы, тестирование, устный опрос		
33 Основные принципы индивидуального изготовления протезно-ортопедических изделий и средств реабилитационной техники.	Самостоятельные работы, тестирование, устный опрос		
34 Технологию изготовления протезно-ортопедических изделий зарубежных фирм.	Самостоятельные работы, тестирование, устный опрос		

МДК.03.03	Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские	81	Форма текущего
-----------	--	----	----------------

	основы протезирования		контроля успеваемости**, промежуточной аттестации***
	Обязательная аудиторная учебная нагрузка	90	УО, За
	в том числе практическая работа	34	За
	Самостоятельная работа обучающегося	43	УО, Д
	Консультации	4	
Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета			

Сокращения: УО – устный опрос, Д – доклад, За – зачет.

Содержание дисциплины МДК.03.03 «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования».

Тема 1. Ампутации и вычленения.

Тема 2. Подготовка к протезированию.

Тема 3. Гипсовая техника.

Тема 4. Ампутации нижних конечностей и их протезирование.

Тема 5. Ампутации верхних конечностей и их протезирование.

Тема 6. Особенности детского протезирования.

Тема 7. Методы оценки качества протезирования.

4. Вопросы для подготовки к дифференцированному зачёту

1. Что означает термин «ампутация конечности»?

- а) удаление дистального отдела конечности;
- б) удаление периферической части конечности на протяжении кости;
- в) удаление части конечности;
- г) удаление конечности в проксимальном отделе;
- д) рассечение мягких тканей конечности.

Выбрать правильные ответы

2. Какие показания к ампутации конечности относятся к абсолютным?

- а) газовая гангрена;
- б) острое гнойное воспаление, угрожающее переходом в септическую фазу;
- в) полный отрыв дистального отдела конечности;
- г) некроз дистального отдела конечности;
- д) открытое повреждение конечности, при котором сочетаются полный разрыв сосудисто-нервных пучков, раздробление кости и разрушение более 2/3 объема мягких тканей.

3. Какие этапы ампутации конечности Вы знаете?

- а) рассечение мягких тканей;
- б) наложение жгута;
- в) обработка надкостницы и перепил кости;
- г) туалет культы;
- д) лигирование сосудов.

4. Какие виды ампутаций Вы знаете?

- а) круговые;
- б) поперечные;

- в) лоскутные;
- г) полные;
- д) частичные.

5. Какие виды круговых ампутаций Вам известны?

- а) одномоментная;
- б) двухмоментная;
- в) трехмоментная;
- г) четырехмоментная

6. Как подразделяются лоскутные ампутации в зависимости от количества лоскутов?

- а) однолоскутные;
- б) двулоскутные;
- в) трехлоскутные;
- г) четырехлоскутные;
- д) пяти лоскутные.

7. В зависимости от состава лоскутов, какие бывают ампутации?

- а) фасциально-пластические;
- б) миопластические;
- в) периосто-пластические;
- г) костно-пластические;
- д) все вышеуказанные.

Выбрать правильный ответ

8. К какому виду ампутаций относится ампутация с «манжеткой»?

- а) частный случай лоскутной ампутации;
- б) двухмоментная круговая ампутация;
- в) трехмоментная конусо-круговая ампутация;
- г) однолоскутная ампутация;
- д) данная ампутация не относится ни к одному из названных типов.

Выбрать правильные ответы:

9. Какие методы используют для предупреждения кровотечения при проведении ампутации?

- а) пальцевое прижатие артерии;
- б) тугое бинтование конечности выше ампутации;
- в) наложение жгута;
- г) перевязку артерии на протяжении;
- д) лигирование сосудов по мере рассечения мягких тканей.

Выбрать правильный ответ

10. Что такое «уровень ампутации»?

- а) место рассечения мягких тканей;
- б) место наибольшего разрушения мягких тканей;
- в) место перепила кости;
- г) место пересечения нервов;
- д) все перечисленные признаки.

11. Как рассчитывается длина лоскута при лоскутной ампутации?

- а) по формуле площади круга;
- б) по формуле длины окружности;
- в) лоскуты выкраиваются с запасом, а моделирование культи производится в конце операции;
- г) по формуле длины окружности с учетом сократимости кожи;
- д) по формуле площади круга с учетом сократимости кожи.

12. При использовании транспериостального способа обработки надкостницы что нужно сделать после ее кругового рассечения?

- а) сдвинуть надкостницу проксимально на 5-10 мм;
- б) сдвинуть надкостницу дистально;

- в) сдвинуть надкостницу проксимально и сформировать манжетку для последующего закрытия опиленной кости;
- г) сдвинуть надкостницу проксимально насколько возможно;
- д) сдвинуть надкостницу дистально на 1 мм.

13. Как обычно устанавливается лезвие пилы по отношению к длиннику кости при ампутации?

- а) перпендикулярно;
- б) под углом 30°;
- в) под углом 45°;
- г) под углом 60°;
- д) определяется видом ампутации.

14. При туалете культи как находят крупные сосуды для лигирования?

- а) на основании топографо-анатомических ориентиров;
- б) по кровотечению после снятия жгута;
- в) по пульсации артерии;
- г) используя проекционные линии;
- д) по всем ранее указанным признакам.

15. Какой материал обычно применяется для лигирования сосудов среднего и крупного калибров при туалете культи?

- а) шелк;
- б) синтетические нити;
- в) кетгут;
- г) льняные нити;
- д) конский волос.

16. Для чего усекают концы нервов при ампутации?

- а) для предотвращения развития невралгии;
- б) для предотвращения развития фантомных болей;
- в) для предупреждения развития каузалгий;
- г) для того, чтобы сформировалась неврома небольших размеров;
- д) с целью лучшего заживления раны.

17. На каком расстоянии от уровня ампутации усекают концы нервов при ампутации конечности?

- а) 1-2 см;
- б) 3-4 см;
- в) 5-6 см;
- г) 7-8 см;
- д) до 10 см.

18. Где желателно расположение послеоперационного рубца по завершении ампутации?

- а) на рабочей поверхности;
- б) на нерабочей поверхности;
- в) на конце культи;
- г) на поверхности с наиболее прочной кожей;
- д) расположение рубца не имеет значения.

19. Какие ткани необходимо включить в состав манжетки при выполнении соответствующей ампутации конечности?

- а) кожу и подкожную клетчатку;
- б) кожу, подкожную клетчатку и поверхностную фасцию;
- в) кожу, подкожную клетчатку, поверхностную и собственные фасции;
- г) все мягкие ткани, включая мышцы;
- д) мягкие ткани и надкостницу.

20. При формировании манжетки как следует держать лезвие скальпеля?

- а) параллельно длиннику конечности;
- б) перпендикулярно длиннику конечности;

в) под углом 45° относительно длинника конечности;

г) под углом 60° относительно длинника конечности;

д) направление не имеет значения.

21. Из каких поверхностей предплечья выкраивают лоскуты при двулоскутной ампутации предплечья в средней трети?

а) из передней и задней поверхностей;

б) из медиальной и латеральной поверхностей;

в) из переднелатеральной и заднемедиальной поверхностей;

г) из переднемедиальной и заднелатеральной поверхностей;

д) из любых поверхностей.

22. В чем заключаются особенности движения рашпилем для подравнивания краев опиленной кости?

а) движения должны быть направлены от центра поперечного среза кости к периферии;

б) движения должны быть направлены от периферии к центру;

в) направления движения не имеют существенного значения;

г) движения направлены сверху вниз;

д) движения производятся снизу вверх.

23. С какой целью при туалете культы после наложения кровоостанавливающего зажима перед перевязкой артерия должна тщательно выделяться из соединительной ткани?

а) для лучшей дифференцировки сосудов;

б) для предотвращения соскальзывания лигатур;

в) для улучшения микроциркуляции в дистальном отделе культы;

г) для предотвращения развития отека культы;

д) для удобства работы.

Выбрать правильные ответы

24. С помощью какого приспособления оттягиваются мягкие ткани в проксимальном направлении после рассечения мышц при ампутации?

а) с помощью марлевого ретрактора;

б) с помощью крючков Фарабефа;

в) с помощью металлического ретрактора;

г) с помощью лопатки Буяльского;

д) с помощью лопаточки для разъединения мягких тканей.

Выбрать правильный ответ

25. Какое обязательное условие должен соблюдать помощник хирурга при перепиливании кости?

а) производить тягу конечности по продольной оси;

б) не мешать хирургу;

в) следить за состоянием жгута;

г) следить за тем, чтобы края опиленной кости не препятствовали движению лезвия пилы;

д) следить за состоянием пострадавшего.

Выбрать правильные ответы

26. Какие инструменты используются для выравнивания краев опиленной кости?

а) рашпиль;

б) кусачки Люэра;

в) кусачки Листона;

г) кусачки Дальгрена;

д) кусачки Штилле.

27. Какие виды протезов верхней конечности Вы знаете?

а) косметический;

б) рабочий;

в) тягово-мышечный;

г) миотонический;

д) биоэлектрический.

Выбрать правильный ответ:

28. Что такое «каузалгия»?

- а) нестерпимые боли в культе конечности;
- б) невыносимое чувство жжения на конце культы;
- в) ощущение сильных болей в несуществующей части конечности;
- г) формирование болезненного рубца на конце культы;
- д) формирование неподвижного рубца на конце культы конечности.

29. С помощью какого инструмента должно производиться усечение конца нерва при ампутации конечности?

- а) лазерного скальпеля;
- б) ножниц;
- в) лезвия бритвы;
- г) электроножа;
- д) скальпеля.

30. В чем заключается преимущество костно-пластической ампутации конечности перед другими видами ампутаций?

- а) в технической простоте;
- б) в создании опороспособной культы;
- в) в незначительном уменьшении длины конечности;
- г) в сохранении «чувства земли»;
- д) в возможности использования ортопедической обуви вместо протеза.

31. Что является наиболее типичным осложнением костно-пластической ампутации голени по Н. И. Пирогову?

- а) развитие злокачественной опухоли культы;
- б) омертвление пяточного бугра при повреждении пяточной артерии;
- в) остеомиелит;
- г) нарушение биомеханики при ходьбе;
- д) развитие «конской стопы».

32. Какая кость включается в состав лоскута при костно-пластической ампутации бедра по Гритти—Шимановскому—Стоксу—Альбрехту?

- а) пяточная;
- б) бугристость большеберцовой кости;
- в) надколенник;
- г) фрагмент бедренной кости;
- д) головка малоберцовой кости.

33. Какие ткани рассекаются круговым разрезом при выполнении первого момента конусокруговой ампутации по Я. И. Пирогову?

- а) все мягкие ткани;
- б) кожа;
- в) кожа и подкожная клетчатка;
- г) кожа, подкожная клетчатка и поверхностная фасция;
- д) кожа, подкожная клетчатка, поверхностная и собственная фасции.

34. Какие слои рассекаются при выполнении второго момента трехмоментной конусокруговой ампутации по Н. И. Пирогову?

- а) все мышцы;
- б) поверхностные мышцы;
- в) глубокие мышцы;
- г) все мышцы и надкостница;
- д) мягкие ткани, надкостница и кость.

35. Что нужно сделать перед выполнением третьего момента трехмоментной конусокруговой ампутации по Н. И. Пирогову?

- а) использовать ретрактор;
- б) проконтролировать положение жгута;

- в) максимально возможно оттянуть проксимально кожу и поверхностные мышцы;
- г) циркулярно пересечь надкостницу;
- д) остановить кровотечение из мягких тканей.

Выбрать правильные ответы:

36. Какие недостатки трехмоментной конусо-круговой ампутации Вы знаете?

- А) трудоемкость;
- б) формирование послеоперационного рубца на дистальном конце культи;
- в) неэкономность;
- г) формирование порочной культи;
- д) формирование утолщения на конце культи.

Выбрать правильный ответ:

37. Какие ампутации чаще используют в "хирургии катастроф"?

- а) лоскутные;
- б) костно-пластические;
- в) круговые;
- г) ампутации с манжеткой;
- д) фасциально-пластические ампутации.

38. Какие ампутации чаще применяются в мирное время?

- а) круговые;
- б) лоскутные;
- в) костно-пластические;
- г) ампутации с манжеткой;
- д) атипичные ампутации.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1 — б; 2 — в, г, д; 3 — а, в, г; 4 — а, в; 5 — а, б, в; 6 — а, б; 7 — а, б, в, г, д; 8 — б; 9 — а, в, г, д; 10 — в; 11 — г; 12 — б; 13-а; 14 - а; 15-в; 16-б; 17-б; 18-б; 19 - в; 20 - б; 21 — в; 22 — б; 23 — б; 24 — а, в; 25 — а; 26 — а, б, в; 27 — а, б, в, г, д; 28 — б; 29 — в; 30 — г; 31 — б; 32 — в; 33 — д; 34 — а; 35 — в; 36 — б, в; 37 — в; 38 — б.