

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Андрей Драгомирович Хлутков

Должность: директор

Дата подписания: 03.05.2023 12:16:58

Уникальный программный ключ:

880f7c07c583b07b775f6604a630281b13ca9fd2

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»

по специальности 12.02.08 «Протезно-ортопедическая и реабилитационная

техника»

очная форма обучения

Год набора – 2023

РАССМОТРЕНО на заседании

предметно-цикловой комиссии

Протокол № 7

От «28» июня 2023 г.

Санкт–Петербург, 2023 г.

Программу разработал преподаватель специальных дисциплин

Автор(ы)–составитель(и): Сысак П.П.

Рабочая программа дисциплины является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 12.02.08 «Протезно-ортопедическая и реабилитационная техника», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 14 мая 2014 г. N 523.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	
1.1. Область применения программы	4
1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы	4
1.3. Цели и задачи учебной дисциплины	4
1.4. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
2. Структура и содержание дисциплины	
2.1. Объем учебной дисциплины и виды работ	8
2.2. Тематический план и содержание дисциплины	9
2.3. Регламент распределения видов работ по дисциплине с ДОТ	16
3. Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по учебной дисциплине и материалы текущего контроля успеваемости обучающихся	
3.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации	17
3.2. Материалы текущего и промежуточного контроля успеваемости обучающихся	18
3.3. Оценочные средства по дисциплине для промежуточной аттестации	20
4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	23
5. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	26
6. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы	27

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Область применения программы

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

1.2 Место дисциплины в структуре дополнительной профессиональной программы

Учебная дисциплина «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования» включена в курс профессиональной подготовки по специальности СПО 12.02.08 «Протезно-ортопедическая и реабилитационная техника»

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.

2 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	84
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	6
в том числе:	
лекции	4
практические занятия	2
Дистанционные занятия	10
в том числе:	
лекции	10
Самостоятельная работа	68
<i>Итоговая аттестация – зачет</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
<p>Тема 1 Ампутации и вычленения. Показания к ним. Тема 2 Подготовка к протезированию.</p>	<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 культы: цилиндрическая, коническая, булавовидная. Деформации культы. Анкилоз. Контрактура. «Разболтанность». Кожные покровы культы. Рубцы. Невромы. «Фантомные» боли. Культы после ампутаций в детстве. Атрофия мышц культы. Консервативный и оперативный методы подготовки культы. Назначение учебно-тренировочных протезов при ампутации нижних конечностей. Роль физкультуры при протезировании</p> <p>Самостоятельная работа: Проработка конспектов лекций</p>	<p align="center">3</p>	<p align="center">2</p>
<p>Тема 3 Гипсовая техника</p>	<p>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</p> <p>Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику</p>	<p align="center">2</p>	<p align="center">2</p>
<p>Тема 4 Ампутации нижних конечностей и их протезирование</p>	<p>Содержание учебного материала Ампутации стопы по Шопару, Шарпу снятие мерок при данных ампутациях. Ампутация по Пирогову – снятие мерок при данной</p>	<p align="center">3</p>	<p align="center">1</p>

	<p>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 булавы с помощью латерального и медиального пилотов при назначении жестких приёмных гильз.</p>		
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов лекций	14	2
Тема 5 Ампутации верхних конечностей и их протезирование.	<p>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.</p>	3	1
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов, выполнение заданий по учебнику	9	2
Тема 6 Особенности детского протезирования. Тема 7. Методы оценки качества протезирования.	<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. Рациональное протезирование как путь к снижению инвалидности. Постепенная реабилитация пациентов при пользовании протезами, ортезами, стельками, необходимость диспансерного учета. Исправление деформаций позвоночника по мере воздействия на него ортопедическими изделиями. Стенд для оценки качества протезирования верхних конечностей.</p>	3	1
	Практические занятия: Особенности обработки позитивов нижних конечностей: голень, бедро. Особенности обработки позитивов верхних конечностей. Особенности	2	2

	обработки позитивов туловища. Уход за культей. Последовательность проведения примерки протезов голени и бедра их отличие. Форма посадочного кольца в протезах голени и бедра. Ходьба на протезах голени и бедра.		
	Самостоятельная работа: Проработка конспектов лекций, выполнение заданий по учебнику.	18	2
		84	

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)

2.3 Регламент распределения видов работ по дисциплине с ДОТ

Данная дисциплина реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ). Распределение видов учебной работы, форматов текущего контроля представлены в Таблице 2.3:

Таблица 2.3 – Распределение видов учебной работы и текущей аттестации

Вид учебной работы	Формат проведения
Лекционные занятия	Частично с применением ДОТ
Практические занятия	Частично с применением ДОТ
Самостоятельная работа	Частично с применением ДОТ
Текущий контроль	Частично с применением ДОТ
Промежуточная аттестация	Контактная аудиторная работа
Формы текущего контроля	Формат проведения
Практические задания	Частично с применением ДОТ
Работа с контурной картой	Контактная аудиторная работа
Доклады	Частично с применением ДОТ
Опрос	Частично с применением ДОТ
Индивидуальный проект	Частично с применением ДОТ
Тестирование	В системе дистанционного обучения (СДО)

Доступ к системе дистанционных образовательных программ осуществляется каждым обучающимся самостоятельно с любого устройства на портале: <https://lms.ranepa.ru>, в соответствии с их индивидуальным паролем и логином к личному кабинету / профилю.

Текущий контроль, проводимый в системе дистанционного обучения, оцениваются как в системе дистанционного обучения, так и преподавателем вне системы. Доступ к материалам лекций предоставляется в течение всего семестра по мере прохождения освоения программы. Доступ к каждому виду работ и количество попыток на выполнение задания предоставляется ограниченное время согласно регламенту дисциплины, опубликованному в системе дистанционного обучения. Преподаватель оценивает выполненные обучающимися работы не позднее 14 рабочих дней после окончания срока выполнения.

Ссылка на электронный курс по дисциплине «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования»

3 Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по учебной дисциплине и материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.

3.1 Формы и методы текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации.

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	
<ul style="list-style-type: none"> - 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
<ul style="list-style-type: none"> - охарактеризовать культу - снять с культуры мерки - подрезать приемную гильзу - обучить пациента ходьбе на протезе - <i>осуществить контроль при выдаче протеза.</i> - снять негатив с культуры - <i>залить и обработать позитив.</i> 	оценка выполнения практического занятия, тестирование, защита докладов, сообщений, рефератов
<ul style="list-style-type: none"> - снять мерку с детской культуры - снять негатив с детской культуры - <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 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>
---	---

3.2 Материалы текущего и промежуточного контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль проводится в виде практических работ, домашних заданий, опроса, тестирования.

Задание для практических работ

- 1 Подготовка к протезированию.
2. Гипсовая техника.

Вопросы для самостоятельной работы.

- Вариант 1 Бионические протезы верхних конечностей
- Вариант 2 Протезы памяти
- Вариант 3 Бионические протезы нижних конечностей
- Вариант 4 Правила эксплуатации бионическими протезами
- Вариант 5 Устройство и работа биопротеза
- Вариант 6 Модули биопротеза
- Вариант 7 Бионика и протезирование

Вопросы для домашнего задания

- 1 Причины ампутации конечностей
- 2 Уровни ампутаций
- 3 Правильное положение после ампутации
- 4 Компрессионная терапия
- 5 Профилактика рубцов
- 6 Физиотерапия после ампутации
- 7 Раннее протезирование
- 8 Подготовка культы к протезированию

Вопросы для опроса для текущего контроля

- 1 Ампутации и вычленения.
- 2 Ампутации нижних конечностей и их протезирование.
- 3 Ампутации верхних конечностей и их протезирование.
- 4 Особенности детского протезирования.
- 5 Методы оценки качества протезирования.
- 6 Уход за послеоперационным швом и кожей в послеоперационный период
- 7 Профилактика контрактур суставов

Тесты для текущего контроля

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.

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 культи;
- 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.

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.

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.

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 культы 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 культы?

- 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 невромы;
- 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 культы;

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 культи;
- г) для предотвращения развития отека культи;
- д) для удобства работы.

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.

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.

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.

28. Что такое «каузалгия»?

- а) нестерпимые боли в культе конечности;
- б) невыносимое чувство жжения на конце культи;
- 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.

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Правильный ответ	в	б	а	г	а	б	в	в	б	б	а	г	в	а	в
№ вопроса	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Правильный ответ	в	б	б	а	а	г	г	а	а	в	б	а	г	в	а

3.3 Оценочные средства по дисциплине для промежуточной аттестации

Вопросы для промежуточного контроля

- 1 Пороки культы
- 2 Неправильный или необработанный опил кости
- 3 Выстояние опиала кости под кожей
- 4 Контрактуры и анкилоз суставов
- 5 Чрезмерно длинные или короткие культы
- 6 Вальгусное положение малоберцовой кости
- 7 Болезненные и спаянные рубцы
- 8 Избыток мягких тканей
- 9 Булавовидные или чрезмерно конические культы
- 10 Болезни культы (послеампутационные)
- 11 Остеофиты

- 12 Фантомные боли и/или ощущения
- 13 Болезненные невромы
- 14 Длительно гранулирующие и незаживающие раны
- 15 Лигатурные свищи
- 16 Остеонекроз, остеомиелит торца костной культи
- 17 Особенности оказания протезно- ортопедической помощи при плоско-вальгусной деформации стопы
- 18 Особенности оказания протезно- ортопедической помощи при поло-варусной деформации стопы
- 19 Врожденная косолапость: деформация, назначение.
- 20 Сколиоз: деформация, назначение.
- 21 Особенности оказания протезно- ортопедической помощи при отвисающей стопе
- 22 Особенности оказания протезно- ортопедической помощи при ДЦП
- 23 Профилактика анатомических и функциональных нарушений в комплексной медицинской реабилитации лиц с последствиями травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.
- 24 Лечение и профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата.
- 25 Профилактика и лечение заболеваний и травм суставов, связочного аппарата.
- 26 Предупреждение развития патологических состояний опорно-двигательной системы.

4 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Приступая к изучению дисциплины «Основы проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий: медицинские основы протезирования», студент должен ознакомиться с содержанием данной «Рабочей учебной программой дисциплины» с тем, чтобы иметь четкое представление о своей работе.

Изучение дисциплины осуществляется на основе выданных студенту преподавателем рекомендаций по выполнению всех заданий, предусмотренных учебным планом и программой.

В первую очередь необходимо уяснить цель и задачи изучаемой дисциплины, оценить объем материала, отведенного для изучения студентами самостоятельно, подобрать основную и дополнительную литературу, выявить наиболее важные проблемы, стоящие по вопросам изучаемой дисциплины.

Выполнение заданий осуществляется в соответствии с учебным планом и программой. Они должны выполняться в соответствии с методическими рекомендациями, выданными преподавателем, и представлены в установленные преподавателем сроки.

Изучая первоисточники, целесообразно законспектировать тот материал, который не сообщался студентам на лекциях.

На занятиях лекционного и практического характера студентам для работы требуется тетрадь для записи лекций и заданий, бланки маршрутной и операционных карт (выдаются преподавателем на первом занятии в электронном виде).

Формы текущего контроля успеваемости:

Опрос (О) - это основной вид устной проверки, может использоваться как фронтальный (на вопросы преподавателя по сравнительно небольшому объему материала краткие ответы (как правило, с места) дают многие обучающиеся), так и индивидуальный (проверка знаний отдельных обучающихся). Комбинированный опрос - одновременный вызов для ответа сразу нескольких обучающихся, из которых один отвечает устно, а остальные готовятся, слушая ответ, формулируют вопросы к докладчику.

Критерии оценивания

Оценки «отлично» заслуживает студент, если он свободно и правильно ответил на поставленный вопрос, знает основные термины и определения по теме, отвечает на дополнительные вопросы;

Оценки «хорошо» заслуживает студент, если он свободно и правильно ответил на поставленный вопрос, знает основные термины и определения по теме, затрудняется ответить на дополнительные вопросы;

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, если он правильно ответил на поставленный вопрос, но при этом плохо ориентируется в основных терминах и определениях по теме, не может ответить на дополнительные вопросы;

Оценка «неудовлетворительно» ставится студенту, который неправильно ответил на вопрос или совсем не дал ответа.

Тестирование (Т) – задания, с вариантами ответов. Критерии оценивания

Оценки «отлично» заслуживает студент, если он ответил правильно на все вопросы теста (100%)

Оценки «хорошо» заслуживает студент, если он ответил правильно на часть вопросов 75%-95%;

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, если он правильно ответил часть вопросов 50%-75%.

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает студент, если он правильно ответил менее чем на 50% вопросов.

Контрольная работа (КР) - письменная работа по теме. Состоит из нескольких заданий (2-4) различной степени сложности.

Критерии оценивания

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший глубокое знание материала, умение свободно выполнять задания, понимающий взаимосвязь основных понятий темы;

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание материала; успешно выполняющий предусмотренные задания; и допустивший незначительные ошибки: неточность фактов, стилистические ошибки;

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного материала в объеме, необходимом для дальнейшего изучения дисциплины. Справляющийся с выполнением заданий; допустивший погрешности в ответе, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший существенные пробелы в знании основного материала; не справляющийся с выполнением заданий, допустивший серьезные погрешности в ответах, нуждающийся в повторении основных разделов курса под руководством преподавателя.

Реферат, доклад (Р) - доклад по определённой теме, в котором собрана информация из одного или нескольких источников. Написание реферативной работы следует начать с изложения плана темы, который обычно включает 3-4 пункта. План должен быть логично изложен, разделы плана в тексте обязательно выделяются. План обязательно должен включать в себя введение и заключение.

Во введении формулируются актуальность, цель и задачи реферата; в основной части рассматриваются вопросы технологии изготовления изделия в целом или конкретная технологическая операция; в заключении подводятся основные итоги, высказываются выводы и предложения по усовершенствованию технологического процесса.

Реферат завершается списком использованной литературы.

Задачи студента при написании реферата заключаются в следующем:

- логично и по существу изложить вопросы плана;
- четко сформировать мысли, последовательно и ясно изложить материал, правильно использовать термины и понятия.

Необходимо соблюдать сроки и правила оформления реферата. План работы составляется на основе программы курса. Работа должна быть подписана и датирована, страницы пронумерованы; в конце работы дается список используемой литературы.

Объем реферата должен быть не менее 4-8 стр. машинописного текста (аналог – компьютерный текст Time New Roman, размер шрифта 14 через полтора интервала), включая титульный лист. Выравнивание текста по ширине листа. Поля: левое -3 см, правое, верхнее и нижнее 2 см.

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется, если работа студента написана грамотным техническим языком, имеет четкую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в

работе присутствуют ссылки на технологические инструкции и интернет-ресурсы. Студент работе выдвигает новые идеи, демонстрирует способность анализировать материал.

Оценка «хорошо» выставляется, если работа студента написана грамотным техническим языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на технологические инструкции и интернет-ресурсы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

5 Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

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 Суляев 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. Кафингст. - 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.

6 Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

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.