

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Городская клиническая больница имени В.П. Демикова
Департамента здравоохранения города Москвы

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУЗ «ГКБ им. В.П. Демикова ДЗМ»
Аракелов Сергей Эрнестович

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)
ПРАКТИКИ**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия**

Блок 2

Базовая часть (Б2. Б.1)

Уровень образовательной программы: высшее образование. Подготовка кадров высшей
квалификации

Форма обучения очная

Москва
2026

Рабочая программа производственной (клинической) практики (далее - программа практики) разработана в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Программа практики относится к базовой части учебного плана программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися.

1.1. Цель программы практики - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения на практических занятиях при освоении дисциплин базовой части учебного плана, завершение формирования профессиональных компетенций в диагностической, лечебной, профилактической и реабилитационной деятельности врача-травматолога-ортопеда, приобретение опыта в решении основных профессиональных задач в реальных условиях.

1.2. Задачи программы практики:

Задачи первого года обучения:

- формирование умений и навыков обследования пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- формирование умений и навыков по оформлению медицинской документации (заполнение историй болезни, амбулаторной карты);
- совершенствование умений и навыков оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

Задачи второго года обучения:

- совершенствование умений и навыков обследования пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- формирование умений и навыков по клинической, лабораторной и инструментальной диагностике травм и заболеваний опорно-двигательной системы, интерпретировать полученные результаты с целью совершенствования дифференциально-диагностических подходов и тактики лечения больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы;
- формирование умений и навыков по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов;
- формирование умений и навыков по методам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с заболеваниями опорнодвигательной системы, принципам реабилитации больных.

1.3. Трудоемкость освоения программы производственной (клинической) практики 61 зачетная единица, что составляет 2196 академических часов.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

2.1. Паспорт формируемых компетенций

№	Код	Содержание компетенции
1.	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
3.	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;
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи;
5.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении.

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	Знания: - травматологию и ортопедию; - анатомофункциональное состояние костномышечной системы в норме, при травмах, их последствиях и заболеваниях;	Т/К П/А

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	анатомофункциональные особенности костномышечной системы детей и подростков; патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; основные патологические симптомы и синдромы травм, их последствий и заболеваний костномышечной системы; общие, инструментальные и другие специальные методы обследования больных с травмами и заболеваниями опорнодвигательной системы; принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10; основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств ения: оценить результаты лабораторных инструментальных исследований; проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз; обосновать выбор наиболее оптимального лечения. выки: владения методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного, лабораторных и инструментальных исследований; владения методами проведения дифференциальной диагностики ыт деятельности: диагностики патологического состояния и заболевания, построения лечебных мероприятий и формирования тактики ведения пациента.	
ПК-2	ания: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья и результатов лечения на этапах наблюдения за здоровьем человека; алгоритм обследования пациента с хроническими заболеваниями; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия; правила составления диспансерных групп;	Т/К П/А

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	основные принципы диспансеризации больных и пациентов находящихся в группе риска. ения: вести медицинскую документацию. осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность. анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения. проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни. применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. ыки: владения методикой исследования здоровья населения; владения методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения; составления плана и программы медико-статистических исследований, определения репрезентативного объема выборочной совокупности; вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения; вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности; вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности; вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций. ыт деятельности: работы со статистическими данными для анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.	
ПК-5	ания: нозологические формы травм и заболеваний в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. симптомы характерные для различных патологических состояний; основные методы лабораторной диагностики заболеваний; характерные особенности наиболее часто встречающихся заболеваний; лабораторные и инструментальные методы диагностики различных заболеваний; ения: пределять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Т/К П/А

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	выки: владения методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно- мышечной системы; владения методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костномышечной системы с учетом их анатомофункциональных особенностей; проведения клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костномышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, клинические признаки перелома, предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования; владения методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход; интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костномышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (КТ, МРТ, УЗИ); владения методами дифференциальной диагностики больных ортопедотравматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ). ыт деятельности: пределения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, умение работать с МКБ.	
ПК-6	ания: принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10; основные лечебные мероприятия при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств ения: нализировать полученные клиниколабораторные данные и ставить диагноз пациенту ортопедотравматологического профиля,	Т/К П/А

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ); выполнять лечебные мероприятия пациентам с травмами, их последствиями и заболеваниями костномышечной системы; выполнять основные лечебные мероприятия в той или иной группе нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечнососудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; знание: методикой применения шин лечебной иммобилизации, методикой скелетного, клеевого, лейкопластырного вытяжения, накладывать спице-стержневые и стержневые аппараты внешней фиксации. навыками выполнять стабильно-функциональный и интрамедуллярный остеосинтез спицами, металлофиксаторами с использованием ЭОП. навыками выполнять кожную пластику, костную пластику, наложение скелетного вытяжения; выполнять временную остановку кровотечения; пункцию грудной клетки и крупных суставов; методикой обезболивания и вправления вывихов; навыками выполнения всех видов блокад; методикой лечения термических поражений, вскрытие абсцессов, флегмон, цистостомию и катетеризацию мочевого пузыря. опыт деятельности: в оказании травматолого-ортопедической помощи стационарным и амбулаторным больным.	
ПК-8	знание: принципы социальной гигиены и организации рефлексотерапевтической помощи населению в Российской Федерации, ее организационно-методическую структуру, действующие директивные и инструктивно-методические документы; задачи и структуру региональных и областных клинических центров (институтов)травматологии и ортопедии; вопросы экономики, управления и планирования травматолого-ортопедической помощи и санаторно-курортного лечения; вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации заболеваний центральной и периферической нервной системы; вопросы применения рефлексотерапии в профилактических и реабилитационных целях при диспансеризации, а также в санаторно-курортных организациях; принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения; основы медицинской этики и деонтологии в	Т/К П/А

Индекс компетенции	Умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	профессиональной деятельности	
	Умения: - проводить дифференциальную диагностику заболеваний; - назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических и современных методов; - применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки; - проводить санитарно-просветительную работу среди населения; - применять методы и способы рефлексотерапии в комплексном лечении заболеваний; - проводить пропаганду здорового образа жизни; - оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер.	
	Навыки: - способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы; - способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматологоортопедических пациентов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса); - способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии.	
	Опыт деятельности: - в применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении.	

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

3.1. Содержание программы практики

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Название тем раздела и их содержание	Индекс компетенции
1.	Социальная гигиена и организация травматологической и ортопедической помощи в Российской Федерации	Теоретические основы социальной гигиены и общественного здоровья в Российской Федерации Организация травматологической и ортопедической помощи в Российской Федерации. Организация последипломного обучения врачей. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация Правовые основы здравоохранения Вопросы врачебной этики и деонтологии в деятельности врача Основы медицинского страхования Формирование здорового образа жизни	ПК-2
2.	Общие вопросы травматологии и ортопедии	Травматическая болезнь. Общие изменения в организме при травме - патофизиология травматической болезни Особенности течения травмы и регенерации костной ткани в разных возрастных периодах. Методы исследования травматологических и ортопедических больных. Лечение травматологических и ортопедических больных. Хирургическая инфекция Вирус иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) и его диагностика	УК-1, ПК-5, ПК-6
3.	Частные вопросы травматологии	Повреждения центральной нервной системы и периферических нервов Повреждения кровеносных сосудов Открытые повреждения костей и суставов Повреждения плечевого пояса и верхней конечности Повреждения нижней конечности Повреждения мышц и сухожилий. Вывихи. Повреждения грудной клетки. Повреждения органов брюшной полости. Повреждения позвоночника. Повреждения таза Множественные переломы и сочетанные повреждения Сдавления мягких тканей Костная и кожная пластика в травматологии и ортопедии. Травматический шок	ПК-5

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Название тем раздела и их содержание	Индекс компетенции
4.	Приобретенные заболевания опорно-двигательного аппарата	Острые и хронические воспалительные заболевания костей и суставов (неспецифические) Несросшиеся переломы, ложные суставы Заболевания мышц, сухожилий, суставных сумок Заболевания плечевого, локтевого и лучезапястного суставов Заболевания тазобедренного сустава Заболевания коленного сустава Заболевания голени и голеностопного сустава	УК-1; ПК-5
5.	Костная патология	Опухоли костей Диспластические процессы в костях Остеохондропатии Дистрофические и атрофические процессы в костях Дегенеративные и неспецифические воспалительные заболевания костей, суставов и позвоночника Поражения крупных суставов	ПК-5, ПК-6, ПК-8
6.	Остеосинтез в травматологии и ортопедии	Система стабильного остеосинтеза Характеристика металлов, сплавов, конструкций, применяемых для имплантатов Тотальное и однополюсное эндопротезирование (показания, техническое выполнение, осложнения)	ПК-5, ПК-6, ПК-8
7.	Профилактика и лечение остеопороза	Общие вопросы остеопороза Классификация и формы клинического течения остеопороза Диагностика остеопороза Основы патогенетического лечения остеопороза Остеопоротические переломы	ПК-5, ПК-6, ПК-8

4-ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4-1- Сроки обучения: первый, второй, третий, четвертый семестры обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком образовательного процесса).

4-2- Промежуточная аттестация: первый, второй, третий семестры - зачет, четвертый семестр -зачет с оценкой (в соответствии с учебным планом основной программы)

Первый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	216
- практика	216
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	72
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	72
Итого:	288 акад.час./ 8 з.ед.

Второй семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	648
- практика	648
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	216
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	216
Итого:	864 акад.час./ 24 з.ед.

Третий семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	324
- практика	324
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	108
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	108
Итого:	432 акад.час./ 12 з.ед.

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	459
- практика	459
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	153
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	153
Итого:	612 акад.час./17 з.ед.

4.3. Производственная (клиническая) практика

Производственная (клиническая) практика предназначена для формирования у врачей-ординаторов компетенций в соответствии с целью и задачами программы ординатуры.

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная; выездная.

Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

- 1) в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (клиники);
- 2) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);
- 3) в судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Практика может проводиться в структурных подразделениях ГБУЗ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

4.4. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная работа обучающихся на практике направлена на совершенствование знаний и умений, лежащих в основе формируемых компетенций, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку выполнения заявленных в паспорте компетенций умений и навыков. Задача текущего контроля - мониторинг процесса формирования умения или навыка, на основе указанного в паспорте компетенций количества запланированных действий.

5.2. Промежуточная аттестация осуществляется в соответствии с учебным планом основной программы. Задача промежуточной аттестации - оценка сформированности умений, навыков и соответствующих компетенций. Контроль и оценка сформированности универсальных и профессиональных компетенций осуществляется с использованием ситуационных задач и выполнения практических заданий. Формы и периоды промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом основной Программы.

Критерии и шкалы оценивания результатов прохождения практики

- 1) выполнения заданий промежуточной аттестации;
- 2) оценки практических навыков;
- 3) заполненного дневника практики;
- 4) отчета о практике обучающегося;
- 5) характеристик руководителя практики от организации и руководителя практики от кафедры.

Для оценивания результатов практики в 1-3 семестрах используется двухбалльная система: зачтено/не зачтено.

«зачтено» - выставляется при наличии дневника, отчета о прохождении модулей практики, предусмотренных учебным планом; положительных характеристик руководителей практик.

«не зачтено» - выставляется при отсутствии дневника, отчета о прохождении модулей практики, предусмотренных учебным планом; отрицательных характеристик руководителей практик.

2 год обучения (4 семестр) - зачет с оценкой.

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы практики, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации
Хорошо	Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы практики, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации
Удовлетворительно	Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы практики, необходимым минимумом
	знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1 Текущий контроль Примерные тесты

1. Пострадавшего с тяжелым повреждением спинного мозга в грудном и поясничном отделах позвоночника при наличии только мягких носилок следует транспортировать (ПК-5, ПК-6)
 - А. На спине
 - Б. На левом боку
 - В. На правом боку
 - Г. В полусидячем положении с подушкой в области поясницы ®
 - Д. На животе
2. При поражении локтевого нерва кисть принимает вид (ПК-5)
 - А. «обезьяньей» кисти
 - Б. «Когтеобразной» кисти®
 - В. «Свисающей» кисти
 - С. Г. «Акушерской» кисти
3. Пластика дефектов периферических нервных стволов может осуществляться с использованием (ПК-5, ПК-6)
 - А. Гомопластики (аллопластики)
 - Б. Гетеропластики
 - В. Аутопластики®
 - Г. Правильно А и Б
 - Д. Все ответы правильные
4. Доступ к общей сонной артерии осуществляется (ПК-5,)
 - А. Впереди от грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Сзади от грудиноключично-сосцевидной мышцы
 - Б. По краю нижней челюсти
 - Г. Любым из перечисленных доступов®
5. При шве артерии конец-в-бок не наблюдается (ПК-5, ПК-6)
 - А. Тромбоза анастомоза
 - Б. Несостоятельности шва В. Спазма в зоне анастомоза®
 - Г. Всего перечисленного
6. Для профилактики тромбоза в зоне сосудистого шва назначают (ПК-5, ПК-6)
 - А. Антикоагулянты прямого действия Б. Реополиглюкин
 - В. Спазмолитики
 - Г. Антикоагулянты непрямого действия
 - Д. Все перечисленное®
7. При лечении переломов шейных позвонков, осложненных повреждением спинного мозга, применяется (ПК-5, ПК-6)
 - А. Ляминэктомия

- Б. Корпоротомия с ревизией дурального мешка
 - В. Рассечение передней продольной и выйной связки
 - С. Г. Резекция суставных отростков позвонков
 - Д. Правильно А и Б
8. При лечении травмы позвонков применяется все перечисленное, кроме (ПК-5, ПК-6)
- А. Массаж
 - Б. Лечебной гимнастики
 - В. Механотерапии
 - Г. Физиотерапии грудного отдела позвоночника
 - Д. Электростимуляции мышц
9. Не относится к травме вертлужной впадины (ПК-5,)
- А. Перелом дна вертлужной впадины
 - Б. Перелом основания лонной кости
 - В. Перелом верхней губы вертлужной впадины
 - Г. Центральный подвывих бедра Д. Центральный вывих головки бедра
10. При огнестрельных ранениях костей таза реже всего встречаются (ПК-5, ПК-6)
- А. Продолжающееся артериальное и венозное кровотечение
 - Б. Гнойные затеки в мягкие ткани
 - В. Остеомиелитический процесс в костях таза
 - Г. Образование несросшихся переломов костей таза ®
 - Д. Анаэробная инфекция

6.2. Промежуточная аттестация

Примеры ситуационных задач, выявляющих практическую подготовку ординатора:

Задача 1.

Больной 37 лет получил обширное повреждение обоих бедер в нижней трети с размождением мягких тканей и костей на грани травматического отрыва. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Состояние пострадавшего при поступлении крайне тяжелое. Пульс на лучевой артерии не определяется. Артериальное давление 40/0 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Больной безучастен к окружающему. Обе голени представляют собой бесформенное месиво из костей и мышц. Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача 2.

Рабочему 28 лет на правую голень упала металлическая балка. В течение 1 часа с момента травмы доставлен в травматологическое отделение больницы в состоянии средней тяжести. На передневнутренней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 x 3 см. Отмечается выраженная деформация и укорочение голени. При попытке переложить поврежденную ногу, голень сгибается в месте травмы (патологическая подвижность). Ваш диагноз? Какова тактика?

Примерные вопросы:

1. Переломы и вывихи костей предплечья. Классификация. Клинико-рентгенологическая характеристика различных видов. Лечение.
2. Переломы лодыжек. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Принципы комплексной терапии больных с политравмой.
4. Выбор оптимального срока и объема оперативного вмешательства при повреждениях опорно-двигательного аппарата.
5. Показания и противопоказания к протезированию.

Примерный перечень тестовых заданий

1. Для перелома ключицы характерны все перечисленные признаки, кроме
 - A. Верхняя конечность приподнята вверх и смещена кзади
 - B. Над ключицей деформация и припухлость
 - C. Надключичная ямка сглажена
 - G. Расстояние от позвоночника до медиального края лопатки увеличено на стороне повреждения ®
2. Угол отведения на отводящей шине при переломе шейки или суставной впадины лопатки должен составлять
 - A. 30° g>
 - B. 60° ®
 - B. 90°
 - G. 110°
3. При благоприятных условиях диафизарные переломы плеча при консервативном лечении срастаются
 - A. К 4-5 неделе
 - B. К 6-8 неделе ®
 - C. К 12-14 неделе
 - G. К 20-22 неделе
4. Неполный вывих акромиального конца ключицы происходит
 - A. При полном разрыве акромиально-ключичной и ключично-клювовидной связок
 - B. При разрыве только акромиально-ключичной связки ®
 - B. При разрыве только клювовидно-ключичной связки
 - C. Г. При растяжении ключично-акромиальной связки
5. Причиной возникновения привычного вывиха является
 - A. Родовая травма
 - B. Инфекционный артрит
 - B. Вывих плеча, сопровождающийся переломом ключицы
 - G. Повреждения в момент травматического вывиха в сочетании с неправильной тактикой ведения после вывиха ®
6. Методом выбора при лечении огнестрельных переломов верхней конечности будет
 - A. Интрамедуллярный остеосинтез
 - B. Скелетное вытяжение
 - B. Накостный остеосинтез
 - G. Внеочаговый остеосинтез с помощью аппарата ®
7. Вывихом чаще всего сопровождается
 - A. Внутрисуставной перелом дистальной головки пястной кости

- Б. Перелом типа Беннета - основание 1 -й пястной кости ®
 В. Околосуставной перелом дистального отдела 5-й пястной кости
 Г. Околосуставной перелом проксимального отдела 5-й пястной кости
 Д. Перелом диафиза 5-й пястной кости
8. Основными признаками перелома шейки бедра являются все перечисленные, кроме
 А. Болей в тазобедренном суставе
 Б. Укорочения конечности
 В. Симптома Гирголова®
 Г. Симптома «прилипшей» пятки
9. К наиболее часто встречающимся осложнениям травматического эпифизиолиза дистального конца бедра относится
 А. Нарушение (тромбоз) магистрального кровотока конечности
 Б. Нарушение роста кости
 В. Невозможность закрытой репозиции
 Г. Повреждение сосудисто-нервного пучка ®
 Д. Жировая эмболия
10. Лечение свежих повреждений ахиллова сухожилия включает
 А. Наложение гипсовой повязки в положении максимального подошвенного сгибания стопы до 5 недель
 Б. Открытый способ сшивания «конец в конец» или ахиллопластика по
 В. А. Чернавскому
 В. Пластику апоневрозом стопы
 Г. Закрытое сшивание сухожилия Д. Правильно Б и Г®
11. Для закрытия кожной раны при открытом переломе успешно применяются все перечисленные виды кожной пластики, кроме
 А. Пластики местными тканями
 Б. Свободной кожной пластики
 В. Пластики по методу Линберга встречными треугольниками
 С. Г. Пластики лоскутом по Тычинкиной
 Д. Пластики перемешанным лоскутом на питающей ножке®
12. Среди множественных и сочетанных повреждений превалирует
 А. Травма грудной клетки и ее органов
 Б. Черепно-мозговая травма и перелом конечностей ®
 В. Травма брюшной полости и костей таза
 Г. Тяжелые множественные повреждения опорно-двигательного аппарата Д. Сдавления конечностей
13. Положительным качеством новокаиновой блокады при тяжелых множественных и сочетанных повреждениях является то, что она
 А. Не вызывает снижения артериального давления Б. Снижает температуру тела
 В. Обеспечивает длительное обезболивающее действие
 Г. Ликвидирует боль, не маскируя клиническую картину ®
 Д. Повышает центральное венозное давление
14. Оптимальный возраст для хирургического лечения врожденной мышечной кривошеи
 А. 6 месяцев
 Б. 1 год
 В. 2 года®
 Г. 3 года Д. 5 лет

15. Этиологическим фактором врожденного вывиха бедра (дисплазии) является
- А. Воспалительный процесс
 - Б. Травматический фактор
 - В. Дисплазия ®
 - Г. Неправильное членорасположение плода в утробе матери
 - Д. Нарушение обменных процессов
16. Ведущим симптомом дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка является
- А. Укорочение конечности
 - Б. Асимметрия кожных складок
 - В. Симптом «щелчка»
 - Г. Ограничение отведения бедер ®
 - Д. Наружная ротация конечности
17. Наиболее точно дисплазию тазобедренного сустава выявляет рентгенологическая схема, разработанная
- А. С.А. Рейнбергом®
 - Б. Радулеску
 - В. Хильгенрейнером
 - С. Г. Омбретаном
18. Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита предусматривает
- А. Перфорацию кости
 - Б. Секвестрэктомию®
 - В. Металлостеосинтез
 - С. Г. Костную пластику
19. Хронический огнестрельный остеомиелит характеризуется наличием
- А. Огнестрельного ранения в анамнезе
 - Б. Функционирующего гнойного свища
 - В. Костного секвестра
 - Г. Рецидивирующего течения
 - Д. Всего перечисленного®
20. Основными осложнениями при лечении закрытых и открытых переломов являются
- А. Неправильное сращение
 - Б. Несращение
 - В. Ложные суставы
 - С. Г. Травматические остеомиелиты
 - Д. Д. Все вышеупомянутые®
21. Псевдоартрозу предшествует
- А. Свежий перелом
 - Б. Замедленное костеобразование ®
 - В. Несросшийся перелом
 - Г. Чрезмерное костеобразование
 - Д. Первичное сращение костной раны
22. При лечении кисты мениска используются
- А. Физиотерапия
 - Б. Иммобилизация сустава
 - В. Пункция мениска
 - Г. Менискоэктомия ®
 - Д. Менискотомия

23. У больных с коксартрозом III стадии в сочетании с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника показаны
- А. Операция Фосса
 - Б. Артродез тазобедренного сустава
 - В. Эндопротезирование сустава®
 - Г. Остеотомия по Мак-Маррею
 - Д. Деторсионно-варизирующая остеотомия бедра
24. Характерным рентгенологическим признаком при остеонидной остеоме является
- А. Разрежение костной ткани на участке остеонидной остеомы
 - Б. Реакция надкостницы в виде луковичного периостата
 - В. Реакция надкостницы в виде гиперостоза
 - Г. Наличие гнезда остеонидной остеомы в сочетании с окружающим склерозом и периостальной реакцией®
 - Д. Реакция надкостницы на очаг остеонидной остеомы не отмечается
25. Основную механическую нагрузку на костный фиксатор несет
- А. Над областью перелома
 - Б. На 2 см в сторону от линии перелома
 - В. На концах пластины®
 - Г. На дистальном конце пластины
26. При косых и винтообразных переломах не менее 2 винтов вводится
- А. Перпендикулярно линии перелома®
 - Б. Перпендикулярно оси кости
 - В. По средней линии между двумя перпендикулярами: к линии перелома и к линии оси кости
 - Г. При косых переломах все винты должны располагаться в одной плоскости, а при винтообразных - в разных плоскостях соответственно линии перелома
 - Д. Правильно В и Г
27. Показаниями к на костному остеосинтезу являются все перечисленные, исключая
- А. Переломы с интерпозицией тканей
 - Б. Неправильно сросшиеся и несросшиеся переломы, ложные суставы
 - В. Отрывные переломы (локтевой отросток, надмыщелок плеча, надколенник)
 - Г. Широкий внутрикостный канал®
28. Приоритет использования чрескожного компрессионно-дистракционного остеосинтеза безусловен при повреждениях и заболеваниях
- А. Бедра
 - Б. Голени®
 - В. Плеча
 - Г. Предплечья
 - Д. Позвоночника
29. Метод Грейфенштейнера заключается
- А. В проведении двух спиц через противоположные отломки и закреплении их в одной опоре®
 - Б. В проведении двух спиц через противоположные отломки и закреплении их в двух опорах
 - В. В параллельном проведении четырех спиц, закрепленных в двух опорах
 - С. Г. В проведении одной спицы с упором
30. Для пациента аллотрансплантацией является
- А. Пересадка трупных тканей, подвергшихся глубокому замораживанию и

лиофилизации®

Б. От ближайших родственников, ткани которых подвергнуты действию ионизирующего излучения большой мощности

В. Пересадка искусственно созданных тканей Г. Пересадка тканей от животных

31. Дифференциальную диагностику при остеонид-остеоиде следует проводить:

А. С изолированным абсцессом кости

Б. С остеопойкилией, «мраморной» болезнью

В. С «мраморной» болезнью, экзостозной хондродистрофией

Г. Фиброзной остеодисплазией, корковым фиброзным метафизарным дефектом

Д. Эозинофильной гранулемой, болезнью Олье®

32. Наиболее частая локализация остеонид-остеоиды:

А. Бедренная, большеберцовая, плечевая кости®

Б. Позвоночник, кости стопы

В. Малоберцовая кость, кость таза Г. Лопатка, кости кисти

Д. Кости черепа

33. Типичная локализация остеогенной саркомы:

А. Нижняя треть бедра, верхняя треть голени®

Б. Верхняя треть бедра, нижняя треть голени

В. Кости таза

Г. Кости предплечья Д. Кости стопы, кости черепа

34. Лечение остеогенных сарком:

А. Высокая ампутация конечности®

Б. Резекция опухоли®

В. Химиотерапия

Г. Лучевая терапия и оперативное лечение Д. Лучевая терапия

35. Гемангиомой кости чаще всего поражается:

А. Позвоночник, кости черепа®

Б. Бедренная кость

В. Большеберцовая кость Г. Кости предплечья

Д. Лопатка

36. Обычная локализация опухоли Юинга:

А. Диафиз

Б. Метафиз®

В. Эпифиз

Г. Кости кисти Д. Кости стопы

37. Клиническая картина при опухоли Юинга:

А. Опухоль растет медленно, болей нет

Б. Боли непостоянного характера, гипертермия в области припухлости

В. Резкие постоянные боли в покое®

Г. Больной жалуется не предъявляет

Д. Саблевидная деформация голени

38. При полиомиелите чаще всего страдает

А. Средняя и малая ягодичные мышцы

Б. Большая ягодичная мышца

В. Приводящие мышцы бедра

Г. Отводящие мышцы бедра

Д. Все перечисленные мышцы вместе взятые®

39. Наиболее характерные деформации нижних конечностей при рахите - это:

- А. Варусная или вальгусная деформация голени®
- Б. Резкая атрофия конечности
- В. Опухолевидное образование в области зоны роста
- Г. Гипертрофия конечности

Примерный перечень практических навыков:

- методиками комплексного обследования пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- методиками комплексного обследования детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомофункциональных особенностей;
- проведения клинического осмотра пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, антропометрия, клинические признаки перелома, предварительный клинический диагноз, назначение дополнительных методов обследования;
- методиками обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход;
- интерпретации и описания рентгенограмм пациентов с переломами костей, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы: умение определить необходимый объем дополнительных методов обследования (КТ, МРТ, УЗИ);
- методами дифференциальной диагностики больных ортопедотравматологического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ);
- Способностью и готовностью назначать травматолога - ортопедическим пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
- алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам травматолога-ортопедического профиля;
- современными методами оперативного лечения пациентов с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы;
- современными методами консервативного и оперативного лечения детей и подростков с травмами, их последствиями и заболеваниями костно-мышечной системы с учетом их анатомо-физиологических особенностей;
- методами лечения той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с заболеваниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;
- укладки пациента на операционном столе;
- обработки и подготовки операционного поля;
- умение выбора оптимального доступа к месту перелома;
- анатомичной репозиции и временной фиксации отломков костедержателем и спицами;
- оптимального позиционирования пластин;

- введения компрессирующих и блокируемых винтов;
- выбора оптимальной компоновки и сборки компрессионно - дистракционного аппарата;
- закрытой репозиции отломков и проведения спиц с учетом топографической анатомии сегмента;
- выбора оптимальной модели эндопротеза и хирургического доступа;
- разметки и резекции проксимального отдела бедра с использованием шаблона;
- Подготовки канала и установки бедренного компонента эндопротеза;
- подбора типоразмера и установки модульной головки (при однополюсном эндопротезировании);
- обработки вертлужной впадины и установки вертлужного компонента эндопротеза (при тотальном эндопротезировании);
- тансоссальной фиксации отсеченных при осуществлении доступа сухожилий, ушивания капсулы сустава, фасции, послойного ушивания раны;
- выбора оптимального количества и положения портов;
- формирования портов, введения оптики и инструмента в полость сустава;
- проведения артроскопического осмотра, санации полости сустава и диагностики повреждений;
- проведения винтов через дужку в тела позвонков;
- выполнения транспедикулярной фиксации позвоночника;
- выполнения пункции межпозвоночного диска;
- выполнения лазерной вапоризации (папаинизации) грыжи межпозвоночного диска;
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ивл);
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца;
- сочетания ивл и массажа сердца при базовой реанимации;
- умение выбора медикаментозной терапии при расширенной реанимации;
- введения препаратов внутривенно струйно;
- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при травмах, их последствиях и заболеваниях костно-мышечной системы;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации травматолого-ортопедических пациентов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса);
- способностью определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- ведением учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- базовыми техническими навыками оказания скорой и неотложной медицинской помощи у больных и пострадавших разных возрастов.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Травматология [Текст]: нац. руководство / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Травматология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [О. Е. Агранович и др.]; под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1102 с. - URL: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Ортопедия: нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству; А. В. Амбросенков и др.; под ред. С. П. Миронова, Г. П. Котельникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Ортопедия: учеб. - метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии; [Е. П. Кузнечихин, В. М. Крестьяшин, Д. Ю. Выборнов и др.; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва: РГМУ, 2010.
5. Бургенер, Ф. А. Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов [Текст]: руководство: атлас: более 1000 рентгенограмм / Ф. А. Бургенер, М. Кормано, Т. Пудас; пер. с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Пер. изд.: Bone and joint disorders differential diagnosis in conventional radiology / F. A. Burgener et al. - 2nd rev. ed. - Stuttgart; New York: Thieme.
6. Хостен, Н. Компьютерная томография головы и позвоночника [Текст] / Т. Либиг, Н. Хостен; [пер. с нем. Ш. Ш. Шотемора]; под общ. ред. Ш. Ш. Шотемора. - 2-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2013. - 575 с.: ил. - Пер. изд.: Computertomographie von Kopf und Wirbelsaule / N. Hosten, T. Liebig; unter Mitarbeit von M. Kirsch et al. (Stuttgart, New York, Thieme Verl.).
7. Лучевая диагностика в педиатрии [Электронный ресурс]: [нац. рук.] / [Алексахина Т. Ю. и др.]; гл. ред.: А. Ю. Васильев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 361 с. - URL: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / под ред. Н. В. Корнилова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 585 с. - URL: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Травматология и ортопедия [Текст]: [учебник для высших учебных заведений] / [Г. М. Кавалерский, Л. Л. Силян, А. В. Гаркави и др.]; под ред. Г. М. Кавалерского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Академия, 2008. - 623 с.: ил. - (Высшее профессиональное образование: Медицина).
3. Сидоркина, А. Н. Биохимические аспекты травматической болезни и ее осложнений / А. Н. Сидоркина, В. Г. Сидоркин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Н. Новгород: ННИИТО Росмедтехнологий, 2009.
4. Ахмадов, Т. З. Устройства и методики исследования функционального состояния позвоночника: учебное пособие / Т. З. Ахмадов; Чеченский государственный университет. - Грозный: ЧГУ, 2007.
5. Малышев, В. Г. Основные механизмы развития посттравматической вертебробазилярной сосудистой недостаточности [Текст] / В. Г. Малышев, Е. В. Малышева. - М.: Наука,

2012. - 238 с.

6. Малышев, В. Г. Ведущие механизмы вертебро-базилярной недостаточности при ротационной цервикальной травме / В. Г. Малышев. - М.: Компания Спутник+, 2008. - 264 с.

7. Шевцов, В. И. Чрескостный остеосинтез в хирургии стопы [Текст] : руководство для врачей / В. И. Шевцов, Г. Р. Исмаилов. - Москва: Медицина, 2008. - 355 с.

8. Практическое руководство по амбулаторной ортопедии детского возраста [Текст] / [О. В. Васильева, А. И. Гуревич, А. О. Домарев]; под ред.

В. М. Крестьяшина. - М.: МИА, 2013.

9. Кун, Ф. Травматология глазного яблока [Электронный ресурс]: пер. с англ. / Ф. Кун. - Москва : Логосфера, 2011.- 556 с. - URL: <http://books-up.ru>.

10. Травматические повреждения детского возраста: учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии; [Е. П. Кузнечихин, Д. Ю. Выборнов, В. М. Крестьяшин и др.; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н.Кобзевой]. - Москва: РГМУ, 2010.

7.3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- <http://www.medline.ru/>
- <http://www.medlinks.ru/>
- <http://www.eyenews.ru/>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- <http://www.rosminzdrav.ru/>
- <http://minzdrav.donland.ru/>
- <http://www.who.int/ru/>
- <http://www.edu.ru/>
- <http://school-collection.edu.ru/>
- <http://fcior.edu.ru/>
- <http://window.edu.ru/>
- <http://www.edu.ru/db/portal/sites/elib/e-lib.htm>
- <http://нэб.рф/>
- <http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library>
- <http://www.doaj.org/home>
- <http://freemedicaljournals.com>
- <http://www.freebooks4doctors.com>

7.4. Перечень лицензионного программного обеспечения

- Windows OC (Windows 10 Pro)
- OpenOffice, Версия 4
- 1С: Предприятие
- Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ
- КИС ЕМИАС
- МИС Медиалог
- Парус Бюджет 8 (СКУУ ЕМИАС)
- ПО "Интеллект"
- Kaspersky Anti-Virus Suite

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Клиника травматологии:

- Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
 - Виртуальный симулятор для травматологии и ортопедии Virtu Orth;
 - Компьютерный симулятор для развития и отработки навыков выполнения артроскопических манипуляций на плечевом и коленном суставах, модель "Arthro Mentor";
 - ЮниСИМ, виртуальный симулятор для артроскопии (модуль колена), гистероскопии и ТУР;
 - Модель коленного сустава для артроскопии, HSKN01;
 - Модель плечевого сустава для артроскопии, HSSH01;
 - Фантом колена для отработки навыков пункции сустава под контролем УЗИ
- Производитель: CAE Healthcare/METI.

Отделение отработки сестринских навыков: 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 мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, нейрохирургический инструментарий, аппаратура для остеосинтеза, артроскопическое оборудование) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное необходимое оборудование для реализации программы ординатуры.

Аудитория, оборудованная 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.

Система менеджмента центра Leming Space, интерактивный LCD монитор.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронно-библиотечные системы.