**ПМ.01 МДК 01.01 «Диагностика в травматологии»**

**ПМ.02 МДК 02.02 «Лечение пациентов травматологического профиля»**

**Комплексный экзамен**

**Перечень вопросов для самоподготовки:**

1. Травма, определение, классификация травм. Травматизм, определение, классификация травматизма.
2. Ушибы, определение, причины, механизм возникновения, клинические проявления.
3. Растяжения, определение, причины, механизм возникновения, клинические проявления.
4. Разрывы, определение, причины, механизм возникновения, клинические проявления.
5. Тактика ведения, методы лечения и уход за пациентами с закрытыми травмами (ушибы, растяжения, разрывы).
6. Вывихи, определение, механизм возникновения, классификация, клинические проявления, дополнительная диагностика. Тактика ведения, методы лечения и уход за пациентами с травматическими вывихами в зависимости от характера и давности травмы.
7. Переломы, определение, механизм травмы, классификация, клинические признаки, дополнительная диагностика. Тактика ведения, методы лечения и уход за пациентами с переломами конечностей.
8. Синдром длительного раздавливания, определение, этиология, патогенез, клинические периоды течения, осложнения. Варианты сохранности конечности при СДР. Тактика ведения пациентов с синдромом длительного раздавливания в зависимости от варианта сохранности конечности. Лечение и уход за пациентами с СДР.
9. Травматический шок, определение, этиология, патогенез, фазы течения, степени тяжести, клиника, диагностика. Травматический шок, объём первой медицинской, доврачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
10. Раны, определение, клинические признаки. Классификации ран. Характеристика отдельных видов ран. Раневой процесс, фазы течения раневого процесса.
11. Виды заживления ран, характеристика видов заживления. Осложнения заживления ран.
12. Раневая инфекция, виды, клиника, диагностика.
13. Тактика ведения пациента с раной. Лечение операционных, свежеинфицированных и гнойных ран. ПХО раны, цель операции, этапы, показания и противопоказания.
14. Ожоги, определение, классификация ожогов. Определение степени и площади ожогов. Местные и общие проявления ожогов.
15. Ожоговая болезнь, определение, периоды течения. Клиника и диагностика ожоговой болезни.
16. Химические ожоги, причины, клинические проявления.
17. Тактика ведения пациентов с ожогами. Первичная хирургическая обработка ожоговых ран. Местное и общее лечение ожогов. Уход за пациентами. Особенности лечения и ухода за ожоговыми пациентами в амбулаторных условиях.
18. Виды холодовой травмы: общие (замерзание и ознобление) и местные (отморожения).
19. Отморожение, определение, общие и местные клинические проявления, определение степени отморожений. Периоды течения отморожений.
20. Замерзание, определение, степени тяжести, клинические проявления. Тактика ведения, принципы лечения и уход за пациентами при местной и общей холодовой травме в зависимости от степени и тяжести поражения.
21. Электротравма, определение. Действие тока на организм человека. Местные проявления электротравмы: электрические ожоги, их особенности. Общие проявления электротравмы, степени её тяжести. Тактика ведения пациентов с электротравмой в зависимости от степени тяжести. Местное лечение электрических ожогов. Уход за пациентами.
22. Понятие о черепно-мозговой травме, её классификация. Механизмы возникновения ЧМТ. Симптоматика черепно-мозговых травм.
23. Переломы костей свода и основания черепа, механизмы травмы, клиническая картина, дополнительные методы диагностики.
24. Сотрясение головного мозга, степени тяжести, клиническая картина, диагностика.
25. Ушиб головного мозга, степени тяжести. Клиническая картина в зависимости от степени тяжести. Дополнительная диагностика.
26. Сдавление головного мозга, причины, клиническая картина, дополнительная диагностика. Внутричерепные гематомы, классификация, клиника, диагностика.
27. Тактика ведения, принципы и методы лечения пациентов с различными клиническими формами черепно-мозговых травм. Наблюдение и уход за пациентами с ЧМТ.
28. Повреждения позвоночника, причины, механизмы возникновения, классификация.
29. Переломы тел, дуг, отростков позвонков, разрывы дисков и связочного аппарата, вывихи позвонков, клиника и диагностика. Осложнения при травмах позвоночника.
30. Тактика ведения, принципы и методы лечения неосложнённых и осложнённых повреждений позвоночника. Наблюдение и уход за пациентами.
31. Повреждения костей и органов таза, причины, механизмы возникновения, классификация.
32. Переломы костей таза, клиника и диагностика. Осложнённые переломы костей таза (травматический шок, геморрагический шок, повреждение органов таза), клиника и диагностика.
33. Тактика ведения, принципы и методы лечения неосложнённых и осложнённых повреждений таза. Наблюдение и уход за пациентами.
34. Травмы грудной клетки и органов грудной полости, причины, механизмы возникновения, классификация.
35. Закрытые повреждения грудной клетки и органов грудной полости: ушиб, сдавление и сотрясение грудной клетки и её органов, закрытые переломы рёбер, грудины, ключицы, лопатки. Клиническая картина и дополнительная диагностика.
36. Открытые проникающие повреждения грудной клетки. Пневмоторакс, виды, клиническая картина и дополнительная диагностика. Гемоторакс, клиническая картина и диагностика. Подкожная эмфизема.
37. Тактика ведения, принципы и методы лечения различных повреждений грудной клетки и органов грудной полости.
38. Травмы передней брюшной стенки и органов брюшной полости, причины, механизмы возникновения, классификация.
39. Закрытые и открытые повреждения передней брюшной стенки и органов брюшной полости, клинические проявления и дополнительная диагностика.
40. Тактика ведения, принципы и методы лечения различных повреждений передней брюшной стенки и органов брюшной полости.
41. Кровотечение, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.
42. Понятие «десмургия». Понятие «повязка», части повязки. Понятие «перевязка», её этапы, показания. Виды повязок. Перевязочный материал, требования, предъявляемые к нему. Виды перевязочного материала, его назначение.
43. Мягкие повязки, классификация по назначению, по способу фиксации перевязочного материала. Общие правила и требования к наложению мягких повязок в зависимости от их назначения.
44. Показания к применению, преимущества и недостатки различных видов мягких повязок. Специальные повязки.
45. Мягкие бинтовые повязки. Виды бинтов, их применение. Требования к готовой бинтовой повязке. Правила наложения бинтовых повязок. Типы бинтовых повязок. Общие правила бинтования.
46. Иммобилизация, понятие, виды.
47. Транспортная иммобилизация, виды, показания, правила наложения. Виды транспортных шин. Возможные ошибки.
48. Лечебная иммобилизация, виды, показания к применению. Подготовка пациента к наложению лечебной иммобилизации.
49. Гипсовая иммобилизация. Гипс, пробы на качество гипса. Виды гипсовых повязок. Правила наложения и снятия гипсовых повязок. Возможные осложнения, их профилактика и лечение. Уход за пациентом с гипсовой повязкой.
50. Скелетное вытяжение, показания, уход за пациентом. Вытяжение за подмышечные впадины, уход за пациентом.
51. Металлоостеосинтез, виды, показания.
52. Внеочаговый компрессионно – дистракционный остеосинтез (аппарат Илизарова), показания, уход за пациентами.

**Перечень простых медицинских услуг и манипуляций:**

1. Твёрдые повязки:

* Техника наложения гипсовой лонгеты при переломе лучевой кости в типичном месте.
* Транспортная иммобилизация при переломе плеча.
* Транспортная иммобилизация при переломе предплечья.
* Транспортная иммобилизация при вывихе плеча.
* Транспортная иммобилизация при вывихе предплечья.
* Транспортная иммобилизация при переломе бедра.
* Транспортная иммобилизация при переломе костей голени.
* Транспортная иммобилизация пострадавшего с переломом костей таза.
* Транспортная иммобилизация при переломе рёбер.
* Транспортная иммобилизация при вывихе нижней челюсти.
* Транспортная иммобилизация при переломе нижней челюсти.
* Транспортная иммобилизация при повреждении позвонков.

2. Мягкие повязки (показания к наложению, функциональное назначение повязки, анатомические области, на которые накладываются эти повязки):

* Повязка на кисть и предплечье.
* Ползучая повязка.
* Повязка «Перчатка».
* Повязка «Варежка».
* Крестообразная повязка на лучезапястный сустав.
* Колосовидная повязка на область плечевого сустава.
* Повязка Дезо.
* Спиральная повязка на грудную клетку с портупеей.
* Повязка «Чепец».
* Повязка на оба глаза.
* Черепашья повязка расходящаяся и сходящаяся.
* Бинтовая повязка на стопу.
* Бинтовая повязка на голень.
* Косыночные повязки на различные части тела (голова, верхняя конечность, молочная железа). Размеры стандартной косынки.
* Пращевидная повязка.
* Давящая повязка.
* Окклюзионная повязка.
* Лейкопластырная повязка (достоинства и недостатки).
* Клеоловая повязка (достоинства и недостатки).

3. Набор хирургических инструментов для снятия простых узловых швов и техника снятия простого узлового шва, сроки снятия швов и факторы, влияющие на них.

4. Набор хирургических инструментов для наложения простых узловых швов и техника наложения простого узлового шва. Цель наложения швов. Виды швов в зависимости от сроков наложения.

5. Набор инструментов для скелетного вытяжения.

6. Набор инструментов для лапароцентеза.

7. Набор инструментов для ПХО раны, их функциональное назначение.

8. Набор хирургических инструментов для трахеостомии.

9. Инструменты для снятия гипсовой повязки.

10. Набор хирургических инструментов для операций на костях, их функциональное назначение.

11. Набор инструментов для нейрохирургических операций.

12. Техника проведения туалета раны.

13. Катетеризация мочевого пузыря.

14. Набор для спинномозговой пункции.

15. Наложение кровоостанавливающего жгута.

16. Пальцевое прижатие артерий, точки прижатия артериального сосуда на протяжении.

17. Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе.

18. Пальпация живота по Образцову-Стражеско.

 19. Техника проведения туалета ротовой полости и введения назогастрального зонда.

### Тестовый контроль к комплексному экзамену «Диагностика и лечение в травматологии»

1. Абсолютный признак перелома костей

а) деформация сустава

б) деформация мягких тканей

в) отек

г) патологическая подвижность костных отломков

2. Признак, характерный только для перелома

а) кровоподтек

б) припухлость

в) крепитация костных отломков

г) нарушение функции конечности

3. Симптом, характерный только для вывиха

а) боль

б) гиперемия

в) нарушение функции

г) пружинящая фиксация

4. Первая помощь при закрытом вывихе

а) наложение давящей повязки

б) тепло на место повреждения

в) транспортная иммобилизация

г) асептическая повязка

5. Патологическим называется вывих

а) врожденный

б) при травме

в) при разрушении кости

г) "застарелый"

6. Рана является проникающей, если

а) в ней находится инородное тело

б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка

в) повреждены мышцы и кости

г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)

7. Чем опасны укушенные раны

а) заражением бешенством

б) заражением туберкулезом

в) большой кровопотерей

г) переломом костей

8. Комбинированная травма - это

а) сочетание двух и более повреждающих факторов

б) повреждение одного сегмента конечности

в) перелом бедра и голени

г) разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза

9. При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить

а) повреждение связочного аппарата

б) ушиб мягких тканей

в) вывих

г) закрытый перелом

10. Абсолютное укорочение конечности характерно для

а) растяжения связок

б) перелома костей

в) ушиба

г) разрыва суставной капсулы

11. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают

а) через 2-3 суток

б) сразу после травмы

в) через несколько часов

г) не назначают вообще

12. Сочетанная травма- это

а) перелом плечевой кости и ЧМТ

б) проникающее ранение брюшной полости

в) перелом бедра и голени

г) разрыв селезенки

13. При переломе бедра необходимо фиксировать

а) тазобедренный сустав

б) тазобедренный и коленный суставы

в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы

г) место перелома

14. Отличительный признак ожога II степени

а) гиперемия

б) боль

в) наличие пузырей или их остатков

г) отек тканей

15. При переломе костей предплечья шина накладывается

а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

б) от лучезапястного до локтевого сустава

в) на место перелома

г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

16. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом

а) костей таза

б) позвоночника

в) бедра

г) костей стоп

17. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с

а) переломом ребер

б) ушибом грудной клетки

в) травмой органов брюшной полости

г) переломом грудного отдела позвоночника

18. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину

а) Белера

б) Дитерихса

в) Еланского

г) Виноградова

19. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют

а) ватно-марлевые кольца Дельбе

б) ватно-марлевый воротник Шанца

в) шину Дитерихса

г) крестообразную повязку

20. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести

а) II

б) III В

в) III А

г) I

21. Причина ожогового шока

а) спазм сосудов кожи

б) психическая травма

в) боль и плазмопотеря

г) кровотечение

22. Степень отморожения можно определить

а) до начала согревания

б) через 2 месяца

в) в дореактивном периоде

г) спустя несколько дней

23. Характерный признак отморожения II степени

а) некроз всей толщи кожи

б) образование пузырей

в) обратимая сосудистая реакция

г) мраморность кожи

24. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается

а) наличием "светлого промежутка"

б) отсутствием очаговой симптоматики

в) наличием повышенного АД

г) нарушением сна

25. Абсолютный симптом вывиха костей

а) отек

б) нарушение функции

в) боль

г) "пустой сустав"

26. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком

а) введение анальгина

б) наркоз закисью азота

в) применение спазмолитиков

г) введение анальгина с димедролом

27. У детей наблюдаются, как правило, переломы

а) косые

б) по типу "зеленой веточки"

в) компрессионные

г) полные

28. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении

а) лежа на животе

б) лежа на спине

в) сидя или полусидя

г) лежа с опущенной головой

29. Характерный признак сдавления головного мозга

а) однократная рвота

б) менингиальные симптомы

в) "светлый промежуток"

г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

30. Типичное проявление перелома основания черепа

а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей

б) отек век

в) подкожная эмфизема

г) двоение в глазах

31. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении

а) наркотиков

б) противорвотных препаратов

в) пузыря со льдом на голову

г) кордиамина

32. Основной признак перелома ребер

а) локальная крепитация

б) точечные кровоизлияния на коже туловища

в) кровоподтек

г) боль

33. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо

а) выполнить новокаиновую блокаду

б) ввести спазмолитики

в) наложить окклюзионную повязку

г) наложить шину Крамера

34. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует

а) дать выпить молока

б) ввести анальгетик, промыть желудок

в) ничего не делать до госпитализации

г) вызвать рвоту

35. Профилактику столбняка необходимо провести при

а) ушибе мягких тканей кисти

б) закрытом переломе плеча

в) колотой ране стопы

г) растяжении лучезапястного сустава

36. Признак закрытого пневмоторакса

а) усиление дыхательных шумов

б) укорочение перкуторного звука

в) брадикардия

г) коробочный звук при перкуссии

37. При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и

а) уложить на живот

б) уложить на спину

в) уложить на бок

г) придать полусидячее положение

38. Открытый пневмоторакс - это

а) скопление воздуха в подкожной клетчатке

б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость

в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"

г) скопление крови в плевральной полости

39. Симптом клапанного пневмоторакса

а) нарастающая одышка

б) урежение пульса

в) усиление дыхательных шумов

г) отечность тканей

40. Признаки гемоторакса

а) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук

б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД

в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание

г) шум трения плевры, боль при дыхании

41. Причина травматического шока

а) нарушение дыхания

б) интоксикация

в) болевой фактор

г) психическая травма

42. Колотые раны наиболее опасны развитием

а) пареза кишечника

б) перелома костей

в) инфицирования внутренних органов

г) тромбирования сосудов

43. Характеристика резаной раны

а) края ровные, зияет

б) большая глубина, точечное входное отверстие

в) края неровные, вокруг кровоизлияние

г) края неровные, зияет

44. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране - это

а) воспаление

б) регенерация

в) рубцевание

г) эпителизация

45. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо

а) тампонировать рану

б) дренировать рану

в) наложить повязку с мазью Вишневского

г) наложить сухую асептическую повязку

46. Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью

а) обезболивания

б) улучшения кровообращения

в) лизиса некротических тканей

г) образования нежного тонкого рубца

47. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника

а) деформация в области позвонков

б) выстояние остистого отростка позвонка

в)развитие параличей конечностей

г) крепитация

48. Симптом, характерный для перелома костей таза

а) гематома в области промежности

б) крепитация в области верхней трети бедра

в) императивный позыв на мочеиспускание

г) симптом "прилипшей пятки"

49. При переломах костей таза пациента транспортируют в положении

а) на спине на мягких носилках

б) на спине на щите в положении "лягушки"

в) на животе

г) полусидя

50. Раны называются сквозными, если

а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба

б) имеется только входное отверстие

в) имеется входное и выходное отверстие

г) повреждена кожа

51. Первичная хирургическая обработка раны - это

а) иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов

б) промывание раны

в) удаление из раны сгустков крови и инородных тел

г) наложение на рану вторичных швов

52. Абсолютный симптом раны

а) крепитация

б) зияние краев

в) флюктуация

г) патологическая подвижность

53. Условия для заживления раны первичным натяжением

а) края ровные, хорошо соприкасаются

б) края неровные, между ними значительный промежуток

в) нагноение раны

г) инородное тело в ране

54. Наиболее опасный симптом ранения

а) кровотечение

б) инфицирование

в) дефект кожи

г) нарушение функции поврежденной части тела

55. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей

а) лоскутная

б) рубленая

в) колотая

г) резаная

56. При нагноении раны необходимо

а) иссечь края

б) наложить компресс

в) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж

г) провести ПХО

57. Дренаж в гнойную рану вводят для

а) ускорения эпителизации

б) остановки кровотечения

в) обеспечения оттока отделяемого

г) произведения тампонады

58. Основной симптом сотрясения головного мозга

а) ретроградная амнезия

б) анизокория

в) усиление рефлексов

г) бессонница

59. При ушибе головного мозга сознание чаще всего

а) утрачивается после "светлого промежутка"

б) утрачивается на несколько секунд или минут

в) ясное

г) утрачивается на длительное время

60. Метод лечения субдуральной гематомы

а) введение наркотиков

б) назначить чреззондовое питание

в) переливание крови

г) трепанация черепа

61. Результат спинномозговой пункции при внутримозговой гематоме

а) нет изменений

б) примесь гноя

в) повышение давления ликвора

г) хлопья

62. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют

а) оксигенотерапию

б) физиотерпию

в) дегидратационную терапию

г) барротерапию

63. Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется

а) асептической

б) первично инфицированной

в) вторично инфицированной

г) микробно-загрязненной

64. Местный признак нагноения раны

а) местное повышение температуры

б) побледнение кожи

в) подкожная эмфизема

г) стихание боли

65. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением

а) тонкий косметический

б) грубый широкий

в) деформирующий ткани

г) гипертрофический

66. "Симптом очков" наблюдается при

а) сотрясении головного мозга

б) ушибе головного мозга

в) переломе основания черепа

г) сдавлении головного мозга

67. Множественный перелом - это

а) перелом двух и более сегментов

б) перелом бедра

в) перелом основания черепа

г) перелом нижней челюсти

68. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо

а) выполнить переднюю тампонаду

б) выполнить заднюю тампонаду

в) выполнить переднюю и заднюю тампонаду

г) наложить пращевидную повязку

69. Репозиция отломков производится при

а) интерпозиции

б) любом смещении отломков

в) поднадкостничных переломах

г) открытых переломах

70. Интерпозиция - это

а) образование ложного сустава

б) смещение костных отломков

в) ущемление мягких тканей между отломками костей

г) винтообразный перелом

71. При электротравме не наблюдается

а) повышение температуры тела

б) повышение АД

в) паралич сфинктеров

г) судорожное сокращение мышц

72. Для лечения множественных переломов ребер используют

а) кольца Дельбе

б) металлоостеосинтез

в) гипсовую повязку

г) "черепичную" лейкопластырную повязку

73. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для

а) ушиба

б) артрита

в) вывиха

г) опухоли

74. При электротравме необходимо

а) ввести спазмолитики

б) наложить асептическую повязку

в) прекратить воздействие тока на пострадавшего

г) ввести эуфиллин

75. При ушибах в первую очередь необходимо

а) наложить согревающий компресс

б) применить пузырь со льдом

в) сделать массаж

г) произвести пункцию сустава

76. Ведущий симптом сквозной раны

а) наличие раневого канала

б) повреждение кожи

в) наличие входного отверстия

г) наличие входного и выходного отверстия

77. Транспортировка больного в положении «лягушки» применяется при

а) черепно-мозговой травме

б) травме позвоночника

в) переломе костей таза

г) переломе нижних конечностей

78. При ушибе рекомендуется местно применить холод на

а) 30 мин.

б) 6 час.

в) 2 дня

г) 7 дней

79. При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать

а) бинт

б) резину

в) плотную ткань

г) доску

80. Достоверным признаком шока является

а) падение артериального систолического давления

б) потеря сознания

в) кровотечение

г) бледность кожных покровов

81. Основное правило наложения шины

а) только на место перелома

б) с захватом сустава, расположенного выше места перелома

в) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома

г) с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома

82. Клинический симптом ушиба мягких тканей - это

а) костный хруст

б) патологическая подвижность

в) кровотечение из раны

г) кровоизлияние

83. При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь

а) наложить тугую повязку

б) произвести вытяжение конечности

в) применить тепло на место повреждения

г) остановить кровотечение

84. Тактика при переломах ребер без повреждения органов грудной клетки

а) обезболивание, транспортировка в полусидячем положении

б) наложение циркулярной повязки

в) наложение окклюзионной повязки

г) наложение транспортной шины

85. Подкожная эмфизема указывает на повреждение

а) сердца

б) легкого

в) глотки

г) пищевода

86. Шину Крамера накладывают при переломе

а) ребер

б) костей конечности

в) костей таза

г) позвоночника

87. Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести

а) ИВЛ

б) оперативное вмешательство

в) плевральную пункцию

г) бронхоскопию

88. Первая помощь при ранениях начинается с

а) наложения повязки

б) иммобилизации

в) обезболивания

г) остановки кровотечения

89. Для подтверждения диагноза рубцового сужения пищевода выполняют

а) обзорную рентгенографию грудной клетки

б) эзофагоскопию

в) УЗИ

г) радиоизотопное исследование

90. Патологические переломы у детей не возможны при

а) врожденной ломкости костей

б) остеомиелите

в) гнойном артрите

г) остеосаркоме

91. Клиническим признаком вывиха является

а) патологическая подвижность

б) гиперемия

в) отсутствие активных движений

г) крепитация

92. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у больного с черепно-мозговой травмой является симптомом

а) ушиба головного мозга

б) сотрясения головного мозга

в) перелома свода черепа

г) перелома основания черепа

93. Оптимальное время проведения первичной хирургической обработки раны до

а) 6 часов

б) 8 часов

в) 12 часов

г) 18 часов

94. Основной симптом ушиба головного мозга

а) головная боль

б) головокружение

в) повышение температуры

г) появление очаговой симптоматики

95. Баллотирование средостения наблюдается при

а) закрытом пневмотораксе

б) открытом пневмотораксе

в) клапанном пневмотораксе

г) медиостените

96. Для лечения гнойных ран в фазе регенерации применяют

а) мазевые повязки

б) промывание перекисью водорода

в) антибиотикотерапию

г) повязки с гипертоническими растворами

**ПРИМЕР БИЛЕТА**

|  |
| --- |
| **Государственное бюджетное профессиональное** **образовательное учреждение**  **«ЧЕЛЯБИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»** |
|  **Согласовано** на заседании цикловой комиссии «Лечебное дело» Председатель Комардина И.В.…….  | **ПРОМЕЖУТОЧНАЯ****АТТЕСТАЦИЯ****специальность 31.02.01 «Лечебное дело»****Комплексный экзамен****ПМ.01 МДК 01.01 «Диагностика в травматологии»****ПМ.02 МДК 02.02 «Лечение** **пациентов травматологического профиля»** |  **Утверждаю:** Зам. директора по учебно-воспитательной работеО.А. Замятина ……………. |

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЕМОГО № 1**

**количество вариантов 2**

**Оцениваемые компетенции:** ПК 1.1 – 1.7; ПК 2.1 – 2.8; ОК 1-13.

**Инструкция и условия выполнения задания**

**Внимательно прочитайте задание**

*Задание выполняется в учебной аудитории.*

*Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики, регламентирующие приказы МЗ РФ.*

*Максимальное время выполнения задания 30 мин*

**Вариант №1**

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

**А.** Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

**Б.** Составьте лечебную программу на догоспитальном этапе и в условиях хирургического стационара. Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки на нос.

**В.** Расскажите классификацию черепно-мозговых травм.

**Вариант №2**

****

**А.** Назовите вид лечебной иммобилизации перелома, изображенной на фотографии.При каком переломе он проводится.

 **Б.** Составьте беседу с пациентом об уходе за гипсовой повязкой и профилактике осложнений

 **В.** Составьте набор инструментов для снятия гипсовой повязки.