

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Курганский базовый медицинский колледж

РАССМОТРЕНО:
на заседании ЦМК
общепрофессиональных дисциплин
Протокол № 2 от «19» сентября 2015 г.
Председатель Т.А. Евтодеева Т.А. Евтодеева

УТВЕРЖДАЮ:
Зам. директора по ИМП
Н.Е. Горшкова
«20» сентября 2015 г.

Методическая разработка
комплексного практического занятия
по теме «Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата»
раздела «Остеология»

дисциплины «Анатомия и физиология человека»
и ПМ 02 «Лечебная деятельность»
МДК 02.02. «Лечение пациента травматологического профиля»

Специальность: «Лечебное дело» 31.02.01

Составители:
Кучина Н.Г.,
преподаватель дисциплины
«Анатомия и физиология человека»
Евтодеева Т. А.,
преподаватель профессионального цикла



Курган, 2015

Тема занятия:

Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата

Цель занятия:

Обобщить и закрепить полученные знания по теме «Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата» раздел «Остеология» дисциплины «Анатомия и физиология человека», способствуя развитию познавательной активности студентов используя междисциплинарные связи.

Задачи:

1. Дидактическая:

- а) Отработка ключевых понятий по разделу «Остеология».
- б) Ознакомление с основными понятиями по МДК 02.02. «Лечение пациентов травматологического профиля» ПМ 02 «Лечебная деятельность».
- в) Применение знаний в конкретных практических ситуациях.

2. Развивающая:

- а) Развитие клинического мышления, памяти,
- б) Содействовать развитию у студентов умений выделять главное,
- в) Развитие самостоятельности, умения принимать решения в нестандартных ситуациях.

3. Воспитательная:

- а) Формирование интереса к дисциплине «Анатомия и физиология человека»,
- б) Воспитание чувства ответственности и сострадания.

Вид занятия: интегрированное практическое занятие

Продолжительность занятия: 90 мин.

Методическая разработка комплексного практического занятия разработана по дисциплине «Анатомия и физиология человека» и ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК 02.02. «Лечение пациентов травматологического профиля» по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» в части освоения соответствующих общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Код	Наименование результата обучения
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 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). За результат выполнения заданий.

ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ПК 1.1.	Планировать обследование пациентов.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенций студент должен:

иметь практический опыт:

- оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

уметь:

- использовать знания анатомии и физиологии для обследования пациента, постановки предварительного диагноза.
- определять тяжесть состояния пациента;
- проводить дифференциальную диагностику;
- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.

знать:

- анатомию и физиологию человека.
- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.

Методическое обеспечение занятия:

- Рабочие программы по дисциплине «Анатомия и физиология человека» и ПМ 02. «Лечебная деятельность» по специальности «Лечебное дело»
- Методическая разработка интегрированного практического занятия.
- Дидактический раздаточный материал по изучаемой теме.
- Средства контроля знаний студентов.
- Презентация по теме «Переломы».
- Видеоролик «Аутоиммобилизация».
- Презентация «Способы лечения переломов».

Материально-техническое обеспечение:

- Мультимедийный проектор
- 10 компьютеров
- Экран
- Косынка
- Муляжи костей:

Скелет человека - 1 шт. Череп – 1 шт. Лопатка – 1 шт. Плечевая кость – 1 шт. Локтевая кость – 1 шт. Свободная верхняя конечность – 1 шт. Таз – 1 шт. Тазовая кость – 1 шт. Бедренная кость – 1 шт.	Большеберцовая кость – 1 шт. Малоберцовая кость – 1 шт. Свободная нижняя конечность – 1 шт. Позвоночный столб – 1 шт. Шейный позвонок – 1 шт. Грудной позвонок – 1 шт. Поясничный позвонок – 1 шт. Крестец – 1 шт.
--	---

Информационная карта занятия

Хроно	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Деятельность преподавателя	Дидактическое оснащение	ОК ПК
5 мин	I. Организационный момент 1. Проверка готовности аудитории. 2. Проверка готовности студентов. 3. Тема. Мотивация. 4. Цель занятия.	Слушают	Объявляется преподавателем дисциплины «Анатомия и физиология человека»	Методическая разработка для преподавателя	ОК 1
80 мин	II. Основная часть. 1. Контроль опорных знаний студентов. а) Компьютерное тестирование по теме «АФО костной системы человека» Анализ ответов.	Студенты отвечают на вопросы	Компьютерный контроль с целью определения исходного уровня знаний. (тесты 1 уровня)	Задание № 1	ОК 2 ОК 5
15 мин	б) Актуализация знаний по теме «АФО костной системы человека» раздел «Остеология» Анализ ответов	Студенты отвечают на вопросы	Индивидуальный устный опрос.	Задание № 2	ОК 1 ОК 2 ОК 8
30 мин	2. Ознакомление студентов с основными понятиями по ПМ 02 МДК 02.02. «Лечение пациентов травматологического профиля»	Студенты слушают	Рассказ преподавателя проф. цикла	Презентация «Переломы»	ОК 1
25 мин		Студенты смотрят, 1- 2 человека закрепляют манипуляцию	Демонстрация студентами 4 курса «ЛД» манипуляции «Косынка»	Видеоролик «Аутоиммобилизация»	ОК 1 ПК 1.1 ПК 3.1
		Студенты слушают	Сообщение, подготовленное студентами 4 курса «ЛД»	Презентация «Способы лечения переломов»	ОК 1 ОК 2
10 мин	3. Контроль и актуализация знаний студентов Решение ситуационных задач по травматологии. Анализ ответов	Студенты решают ситуационные задачи	Сам. работа с целью развития клинического мышления. Динамические пары.	Задание № 3	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 6 ОК 7 ПК 1.1 ПК 3.1
5 мин	III. Заключительная часть 1. Обобщение. Выводы. 2. Выставление итоговых оценок. 3. Рефлексия.	Привлекаются студенты к обобщению темы	Объявляется преподавателем дисциплины «Анатомия и физиология человека»		ОК 1 ОК 2

Тестовые задания
по теме «Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата»
раздел «Остеология»

Выберите один правильный ответ из предложенных вариантов

1. *В составе скелета взрослого человека имеется костей около:*
 1. 100
 2. 200*
 3. 300
 4. 400

2. *Рост трубчатой кости в длину осуществляется за счёт:*
 1. Надкостницы
 2. Эндооста
 3. Гиалинового хряща эпифизов
 4. Метафизарного (эпифизарного) хряща*

3. *Рост кости в толщину происходит за счёт:*
 1. Надкостницы (периоста)*
 2. Эндооста
 3. Гиалинового хряща эпифизов
 4. Метафизарного (эпифизарного) хряща

4. *Тело длинной трубчатой кости называется:*
 1. Метафизом
 2. Эпифизом
 3. Диафизом*
 4. Апофизом

5. *Утолщённый конец длинной трубчатой кости – это:*
 1. Метафиз
 2. Эпифиз*
 3. Диафиз
 4. Апофиз

6. *Большинство костей свободной верхней и нижней конечностей относится к костям:*
 1. Трубчатым*
 2. Губчатым
 3. Плоским
 4. Воздухоносным

7. *Лобная, клиновидная, решетчатая, височная и верхнечелюстная кости по строению относятся к костям:*
 1. Трубчатым
 2. Губчатым
 3. Плоским
 4. Воздухоносным*

8. *Наиболее совершенными видами соединения костей в теле человека являются:*
1. Диартрозы*
 2. Гемиартрозы
 3. Синдесмозы
 4. Синхондрозы
9. *Непрерывные соединения костей с помощью плотной волокнистой соединительной ткани – это:*
1. Синхондрозы
 2. Синдесмозы*
 3. Синостозы
 4. Гемиартрозы
10. *Непрерывные соединения костей с помощью хряща – это:*
1. Синдесмозы
 2. Синостозы
 3. Гемиартрозы
 4. Синхондрозы*
11. *Непрерывные соединения костей с помощью костной ткани – это:*
1. Синдесмозы:
 2. Синхондрозы
 3. Синостозы*
 4. Симфизы
12. *Хрящевое соединение костей, при котором в центре хряща имеется узкая щель – это:*
1. Синдесмоз
 2. Синхондроз
 3. Синостозы
 4. Гемиартроз*
13. *Сустав, образованный только двумя составными поверхностями – это сустав:*
1. Простой*
 2. Сложный
 3. Комбинированный
 4. Комплексный
14. *Сустав, образованный тремя и более суставными поверхностями – это сустав:*
1. Простой
 2. Сложный*
 3. Комбинированный
 4. Комплексный
15. *Два анатомически изолированных сустава, действующие совместно, составляют сустав:*
1. Простой
 2. Сложный
 3. Комбинированный*
 4. Комплексный

16. *Позвоночный столб человека состоит из позвонков в количестве:*
- 1.29-30
 - 2.31-32
 - 3.33-34*
 - 4.35-36
17. *Отверстие в поперечных отростках и раздвоение на конце остистого отростка характерны для позвонков:*
- 1.Грудных
 - 2.Поясничных
 - 3.Шейных*
 - 4.Крестцовых
18. *Наиболее длинным и легко прощупываемым под кожей у живого человека является отросток шейного позвонка:*
- 1.4-ого
 - 2.5-ого
 - 3.6-ого
 - 4.7-ого*
19. *Не имеет тела и остистого отростка, а содержит только две дуги и латеральные массы шейный позвонок:*
- 1.Первый – атлант*
 - 2.Второй – осевой
 - 3.Третий
 - 4.Четвёртый
20. *Позвонок, на теле которого возвышается зубовидный отросток (зуб), является:*
- 1.Первым шейным – атлантом
 - 2.Вторым шейным – осевым*
 - 3.Третьим шейным
 - 4.Четвёртым шейным
21. *Сонный бугорок находится на передней поверхности поперечных отростков позвонка:*
- 1.4-го шейного
 - 2.5-го шейного
 - 3.6-го шейного*
 - 4.7-го шейного
22. *Самые длинные остистые отростки, направленные к низу, наблюдаются у позвонков:*
- 1.Шейных
 - 2.Грудных*
 - 3.Поясничных
 - 4.Крестцовых
23. *Широкие остистые отростки в форме 4-угольных пластинок, направленных прямо назад, наблюдаются у позвонков:*
- 1.Шейных

2. Грудных
3. Поясничных*
4. Крестцовых

24. *Рёберные ямки тел и поперечных отростков, для соединения с головками и бугорками рёбер, имеются в основном только у позвонков:*

1. Шейных
2. Грудных*
3. Поясничных
4. Крестцовых

25. *Крестцовые позвонки после 20 лет соединяются между собой при помощи:*

1. Синостозов*
2. Синхондрозов
3. Синдесмозов
4. Симфизов

26. *Физиологический лордоз позвоночного столба имеется в отделе:*

1. Грудном
2. Поясничном*
3. Крестцовом
4. Копчиковом

27. *Физиологический кифоз позвоночного столба имеется в отделе:*

1. Грудном*
2. Поясничном
3. Шейном
4. Копчиковом

28. *В грудине отсутствует следующая часть:*

1. Головка*
2. Рукоядка
3. Тело
4. Мечевидный отросток

29. *В ребре отсутствует следующая часть:*

1. Тело
2. Головка
3. Шейка
4. Дуга*

30. *Истинными рёбрами называют:*

1. Все рёбра
2. Верхние 7 пар*
3. Следующие 3 пары
4. Последние 2 пары

31. *К ложным рёбрам относится:*

1. Все рёбра
2. Верхние 7 пар
3. Следующие 3 пары*
4. Последние 2 пары

32. *К колеблющимся рёбрам относится:*
1. Все рёбра
 2. Верхние 7 пар
 3. Следующие 3 пары
 4. Последние 2 пары*
33. *Борозда ребра – след залегания сосудов и нервов находится:*
1. На наружной поверхности
 2. На наружной поверхности вдоль верхнего края
 3. На внутренней поверхности вдоль верхнего края
 4. На внутренней поверхности вдоль нижнего края*
34. *Суставная впадина лопатки для соединения с плечевой кистью находится на:*
1. Акромионе
 2. Клювовидном отростке
 3. Верхнем углу лопатки
 4. Латеральном углу лопатки*
35. *Анатомическая шейка плечевой кости находится:*
1. Сразу ниже головке*
 2. Ниже большого и малого бугорков
 3. Ниже дельтовидной бугристости
 4. Выше надмышелков
36. *Хирургическая шейка плечевой кости располагается:*
1. По краю головки
 2. Ниже большого и малого бугорков*
 3. Ниже дельтовидной бугристости
 4. Выше надмышелков
37. *Лучевая кость по отношению к локтевой расположена:*
1. Медиально
 2. Латерально*
 3. Спереди
 4. Сзади
38. *Локтевая кость по отношению к лучевой расположена:*
1. Медиально*
 2. Латерально
 3. Спереди
 4. Сзади
39. *Только две фаланги имеет палец:*
1. Первый (большой)*
 2. Второй
 3. Четвёртый
 4. Пятый (мизинец)
40. *Плечевой сустав по форме относится к суставам:*
1. Плоским
 2. Эллипсоидным
 3. Седловидным
 4. Шаровидным*

41. *В образовании лучезапястного сустава принимают участие кости:*
1. Локтевая и 3 кости запястья
 2. Лучевая и 3 кости запястья*
 3. Лучевая, локтевая, 4 кости запястья
 4. Локтевая, частично лучевая и 4 кости запястья
42. *Вертлужную впадину для сочленения с головкой бедренной кости образуют:*
1. Крыло подвздошной кости
 2. Ветви лобковой кости
 3. Седалищный бугор
 4. Тела названных трёх костей*
43. *Запирающее отверстие тазовой кости образовано:*
1. Подвздошной костью
 2. Телом седалищной кости
 3. Телом лобковой кости
 4. Ветвями лобковой и седалищной костей*
44. *Лобковые кости таза соединяются между собой при помощи:*
1. Симфиза*
 2. Сустава
 3. Синостоза
 4. Синдесмоза
45. *Типичным местом перелома бедренной кости является*
1. Верхний эпифиз (головка)
 2. Шейка*
 3. Тело
 4. Нижний эпифиз
46. *Большеберцовая кость по отношению к малоберцовой расположена на голени*
1. Впереди
 2. Сзади
 3. Медиально*
 4. Латерально
47. *Малоберцовая кость по отношению к большеберцовой расположена на голени*
1. Впереди
 2. Сзади
 3. Медиально
 4. Латерально*
48. *Латеральная лодыжка – это образование кости:*
1. Локтевой
 2. Лучевой
 3. Малоберцовой*
 4. Большеберцовой
49. *Тазобедренный по форме сочленяющихся поверхностей относится к суставам:*
1. Шаровидным (чашеобразным)*
 2. Эллипсоидным
 3. Мыщелковым
 4. Седловидным

50. *Некоторые кости черепа имеют внутри полости – пазухи и относятся к костям:*
1. Губчатый
 2. Трубчатый
 3. Смешанный
 4. Воздухоносный*
51. *К костям мозгового черепа не относится кость:*
1. Клиновидная
 2. Решетчатая
 3. Небная*
 4. Височная
52. *К костям лицевого черепа не относится кость:*
1. Верхняя челюсть
 2. Решетчатая*
 3. Небная
 4. Носовая
53. *Гипофизарная ямка турецкого седла клиновидной кости образована:*
1. Большими крыльями
 2. Малыми крыльями
 3. Телом*
 4. Крыловидными отростками
54. *Решетчатая кость относится к костям:*
1. Смешанный
 2. Губчатый
 3. Плоским
 4. Воздухоносный*
55. *Орган слуха и равновесия расположен в кости*
1. Теменной
 2. Височной*
 3. Затылочной
 4. Клиновидной
56. *Воздухоносная гайморова пазуха находится в кости:*
1. Лобной
 2. Клиновидной
 3. Решетчатой
 4. Верхней челюсти*
57. *Верхняя челюсть не имеет поверхности:*
1. Небной*
 2. Носовой
 3. Глазничной
 4. Подвисочной
58. *Подглазничное отверстие находится на поверхности верхней челюсти:*
1. Носовой
 2. Передней*
 3. Глазничной
 4. Подвисочной

59. Ячейки (луночки) для зубов имеет отросток верхней челюсти:
1. Лобный
 2. Скуловой
 3. Альвеолярный*
 4. Небный
60. Большинство костей свода черепа соединяется друг с другом при помощи швов:
1. Зубчатых*
 2. Плоских
 3. Чешуйчатых
 4. Синхондрозов
61. Кости лицевого черепа соединяется друг с другом при помощи швов:
1. Зубчатых
 2. Плоских*
 3. Чешуйчатых
 4. Синхондрозов
62. Височно-нижнечелюстной сустав имеет в полости сустава:
1. Связки
 2. Мениск
 3. Связки и мениск
 4. Суставной диск*
63. В образовании передней черепной ямки не участвует кость:
1. Лобная
 2. Клиновидная
 3. Височная*
 4. Решетчатая
64. В образовании задней черепной ямки не участвует кость:
1. Клиновидная
 2. Теменная*
 3. Височная
 4. Затылочная
65. Позже всех других родничков (на 2-ом году жизни) зарастает родничок
1. Передний (лобный)*
 2. Задний (затылочный)
 3. Клиновидный
 4. Сосцевидный

Критерии оценки тестовых заданий:

- «3» - 71% правильных ответов
«4» - 81% правильных ответов
«5» - 91% и более правильных ответов

Вопросы для контроля опорных знаний студентов
по теме «Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата» раздел «Остеология»

1. Описать строение длинной трубчатой кости.
2. Описать строение и виды суставов. Дополнительные элементы суставов, и факторы, укрепляющие сустав.
3. Описать скелет туловища.
4. Описать виды соединения костей на примере позвоночного столба.
5. Описать скелет верхней конечности.
6. Соединение костей верхней конечности.
7. Описать скелет нижней конечности.
8. Описать соединение костей нижней конечности.
9. Описать строение таза.
10. Показать размеры большого таза женщины.
11. Показать размеры малого таза женщины.
12. Назвать кости и отделы черепа. Показать воздухоносные кости черепа.
13. Показать соединения костей черепа. Отметить особенности черепа новорожденных.

Критерии оценки устных ответов:

- «5» - студент полно и последовательно излагает изученный материал, обнаруживает осознанное понимание материала, может обосновать свои суждения, понимает сущность физиологических процессов, соотносит их с анатомическими структурами, самостоятельно ориентируется в муляжах;
- «4»- студент полно и последовательно излагает изученный материал, понимает сущность физиологических процессов, соотносит их с анатомическими структурами, самостоятельно ориентируется в муляжах, но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет и 1-2 недочета;
- «3» - студент обнаруживает знание и понимание основных положений, но излагает материал неполно и непоследовательно и допускает неточности, не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести примеры;
- «2» - студент обнаруживает незнание большей части вопроса, допускает ошибки в формулировках, искажающих их смысл, беспорядочно, бессистемно и неуверенно излагает материал;

Ситуационные задачи по ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК 02.02. «Лечение пациентов травматологического профиля»

Задача 1

Пожилой человек, споткнувшись, упал на вытянутую вперед руку. Возникла резкая боль в области лучезапястного сустава, усиливающаяся при движении кисти.

Объективно: В области лучезапястного сустава отмечается отечность, изменена конфигурация сустава и лучевой кости, имеется патологическая подвижность.

Задание:

- Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- Окажите доврачебную помощь на догоспитальном этапе.

Задача 2

Молодой человек 19 лет стал участником автодорожного происшествия.

Объективно: Пострадавший кричит от боли. Кожные покровы бледные. На наружной поверхности правого плеча рваная рана, из которой торчит кость и пульсирующей струей вытекает кровь.

Задание:

- Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- Окажите доврачебную помощь на догоспитальном этапе.

Задача 3

Пострадавший А., 41 упал со строительной площадки. Во время падения услышал хруст и почувствовал резкую боль в области правого бедра.

Объективно: Пострадавший бледен, стонет от боли. Правое бедро укорочено и деформировано, легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы.

Задание:

- Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- Окажите доврачебную помощь на догоспитальном этапе.

Задача 4

Во время игры в футбол 15 летний подросток при падении ударился левой голенью о металлическую перекладину. Юноша испуган, предъявляет жалобы на сильную боль и невозможность движения левой ногой.

Объективно: В средней трети левой голени припухлость, гематома, небольшая деформация, пальпация болезненна, функция конечности нарушена.

Задание:

- Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- Окажите доврачебную помощь на догоспитальном этапе.

Критерии оценки ситуационных задач:

Оценка «5»:

Правильная оценка характера патологии и выявления проблем пациента, оказание доврачебной помощи на догоспитальном этапе в соответствии с алгоритмом и с обоснованием каждого действия.

Оценка «4»:

Не полное выявления проблем пациента, оказание доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом, но затруднения с обоснованием каждого действия.

Оценка «3»:

Неполное выявления проблем пациента, нарушение последовательности действий в оказании помощи, затруднения в аргументации.

РЕФЛЕКСИЯ - это этап занятия, в ходе которого студенты самостоятельно оценивают свое состояние, свои эмоции, результаты своей деятельности.

ФИО студента _____,

группа _____, специальность «Лечебное дело»

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: «Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата» раздел «Остеология»

<i>Получил удовольствие</i>		<i>Узнал что-то новое</i>
<i>Ничего не понял</i>		<i>Научился</i>
<i>Удивился</i>		<i>Расстроился</i>

ОТМЕТЬТЕ ЛЮБЫМ ЗНАЧКОМ СВОЁ СОСТОЯНИЕ В КОНЦЕ ЗАНЯТИЯ!

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ ЗА ЗАНЯТИЕ

ФИО студента	Тестовые задания	Ответы на вопросы для контроля опорных знаний	Ответы по ситуационным задачам	Итоговая
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

УЧАСТНИКИ ЗАНЯТИЯ:

Преподаватели:

Кучина Н.Г., преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека»

Евтодеева Т.А., преподаватель профессионального цикла

Студенты 1 курса специальности «Лечебное дело» (1 бригада).

Студенты 4 курса специальности «Лечебное дело» (3 человека).

ХОД ЗАНЯТИЯ:

I. Организационная часть (*проводит преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека»*) - **Приложение № 1 (слайды 1- 4)**

1. Проверка готовности аудитории.

2. Проверка готовности студентов.

3. Тема. Мотивация.

4. Цель занятия.

5. Представление оценочной таблицы.

6. Представление преподавателя профессионального цикла, студентов 4 курса специальности «Лечебное дело».

II. Основная часть.

1. Контроль опорных знаний студентов 1 курса по разделу «Остеология» (*проводит преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека»*) - **Приложение № 1 (слайды 5,6)**

а) Компьютерное тестирование студентов - **задание № 1.** Анализ ответов.

б) Индивидуальный устный опрос студентов - **задание № 2.** Анализ ответов.

2. Ознакомление студентов с основными понятиями по МДК 02.02. «Лечение пациентов травматологического профиля (*проводит преподаватель профессионального цикла*) – **Приложение № 2**

Слайд 2

Удар, сжатие, сдавление, перегиб во время падения могут привести к перелому кости. Перелом – частичное или полное нарушение целостности кости

Слайд 3

На экране представлены места переломов, которые человек может получить:

– во время дорожно-транспортных происшествий:

Слайд 4

– при падении с высоты

Слайд 5

Возможные переломы при падении с высоты:

– при производственных травмах

Слайд 6

В зависимости от повреждения кожных покровов переломы бывают: закрытые, открытые, внутрисуставные.

Слайд 7

Признаки закрытого перелома:

- Сильная боль.

- Кровоизлияние и отечность в месте перелома
- При полном переломе – деформация - удлинение или укорочение конечности
- Крепитация (хруст в месте повреждения при пальпации).
- Патологическая подвижность (наличие движений вне сустава)
- Нарушение функции конечности.

Слайд 8

Диагноз закрытого перелома подтверждается рентгеновскими снимками в 2-х проекциях (сагиттальном и фронтальном).

Слайд 9

Студенты должны определить на рентгеновских снимках переломы каких костей представлены:

- перелом правой плечевой кости
- множественные переломы костей левого предплечья.

Слайд 10

Рентген:

- одиночные перелом со смещением правой бедренной кости,
- перелом шейки бедра

Слайд 11

Тазобедренный сустав является одним из самых крупных суставов, и на него приходится наибольшая нагрузка нашего тела.

При данном виде повреждения травмируется не только сама бедренная кость, но и все сосуды, кровоснабжающие тазобедренный сустав, а также мышцы.

Еще одной опасностью является то, что такие переломы могут не прирасти, что приведет к состоянию, которое называется ложный сустав (нарушение целостности диафиза трубчатой кости с наличием патологической подвижности). Как правило, перелом тазобедренного сустава — это проблема пожилых людей, поскольку именно в пожилом возрасте развивается остеопороз, являющийся причиной заметного снижения прочности кости, так что причиной перелома может стать банальное падение.

Слайд 12

Рентген:

- перелом большеберцовой кости.
- перелом малоберцовой кости.

Слайд 13

- перелом таранной кости стопы.
- перелом пяточной кости стопы.

Слайд 14

Доврачебная помощь при закрытом переломе:

1. Обезболивание с целью профилактики болевого шока.
 - *Местноанестезирующие препараты* – при одиночных переломах, когда боль локальная.
 - *Анальгетики*.
2. Обездвиживание (иммобилизация) поврежденной части тела.
3. Местно приложить холод (гипотермический пакет), чтобы уменьшить отек.
4. Согреть пострадавшего.

5. И госпитализировать в медицинскую организацию: травмпункт, если явные признаки перелома – в травматологическое отделение медицинской организации.

Слайд 15

Какой бы сложности не был закрытый перелом он менее опасен, чем открытый. Так как он сопровождается кровопотерей и инфицированием раны.

Признаки открытого перелома:

- Сильная боль.
- Кровотечение.
- Деформация конечности и крепитация в месте повреждения.
- Патологическая подвижность и нарушение функции конечности.

Слайд 16

Доврачебная помощь при открытом переломе:

1. Остановить кровотечение (артериальный жгут выше места ранения в теплое время года на 1 – 1,5 часа, в холодное время на 30-60 минут)
2. Обезболивание (анальгетики).
3. На рану – асептическую повязку.
4. Иммобилизация поврежденной части тела.
5. При большой кровопотере, снижение АД – введение инфузионных растворов.
6. Согреть пострадавшего.
7. Госпитализация в медицинскую организацию в травматологическое отделение

Слайд 17

Большое значение в оказании ПМП на догоспитальном этапе является

Иммобилизация - это придание поврежденной части тела неподвижности и покоя.

При переломе костей предплечья и голени фиксируется 2 сустава.

При переломе плечевой и бедренной кости – 3 сустава.

Демонстрация на скелете фиксацию костей.

Слайд 18

Виды иммобилизации:

1. С помощью подручных средств.

*Демонстрация студентами 4 курса «ЛД» манипуляции «Косынка»
Студенты 1 курса закрепляют манипуляцию*

Слайд 19

2. Аутоиммобилизация – использование здоровых участков тела самого пострадавшего

Слайд 20

3. Транспортная иммобилизация – с помощью шин

От своевременности и качества оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе зависит исход повреждений и даже жизнь человека.

Существует несколько способов лечения переломов на госпитальном этапе - *Сообщение студентов 4 курса - Приложение № 3.*

3. Контроль и актуализация знаний студентов (*проводит преподаватель профессионального цикла*)

Решение ситуационных задач по травматологии – **Приложение № 1** (*слайды 7- 10*).

Анализ ответов.

III. Заключительная часть (*проводит преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека»*)

– Обобщение. Выводы.

– Выставление итоговых оценок за практическое занятие.

– Рефлексия - **Приложение № 1** (*слайд 11*)

ФОТОГРАФИИ ОТКРЫТОГО ИНТЕГРИРОВАННОГО ЗАНЯТИЯ:



Кучина Н.Г., преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека»



Компьютерное тестирование студентов 1 курса



Индивидуальный устный опрос студентов 1 курса по разделу «Остеология»





Евтодеева Т.А., преподаватель профессионального цикла





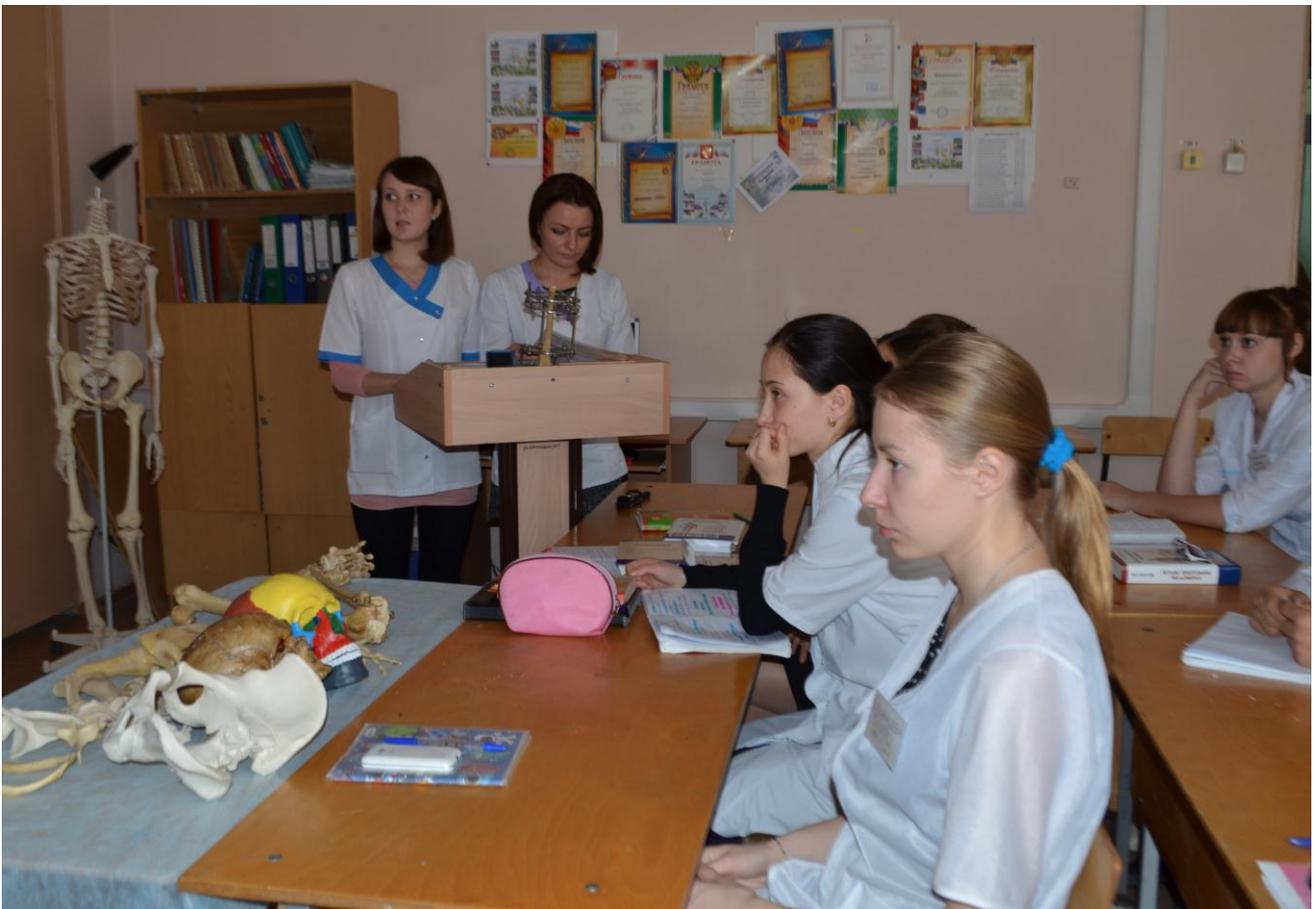
**Демонстрация студентами 4 курса иммобилизации предплечья
помощью подручных средств**

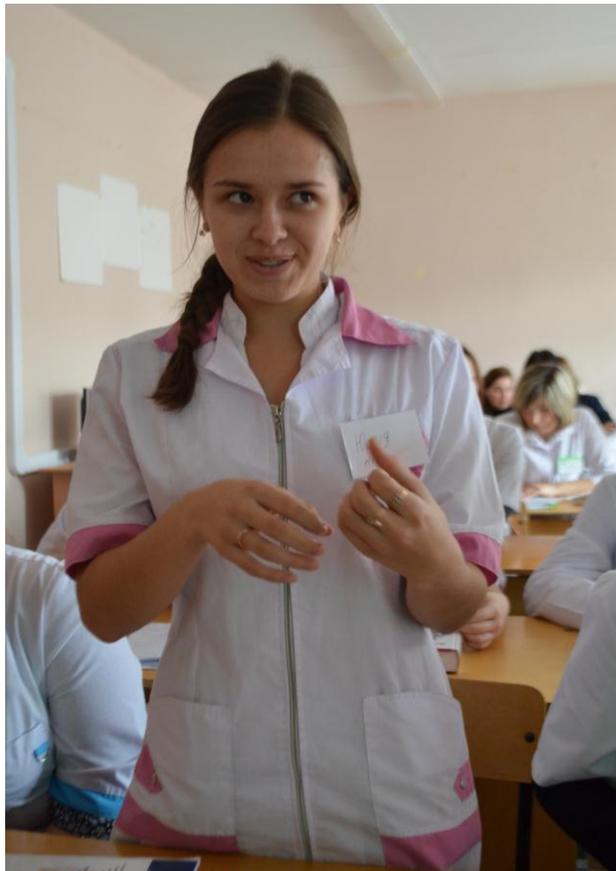


Студенты 1 курса закрепляют манипуляцию

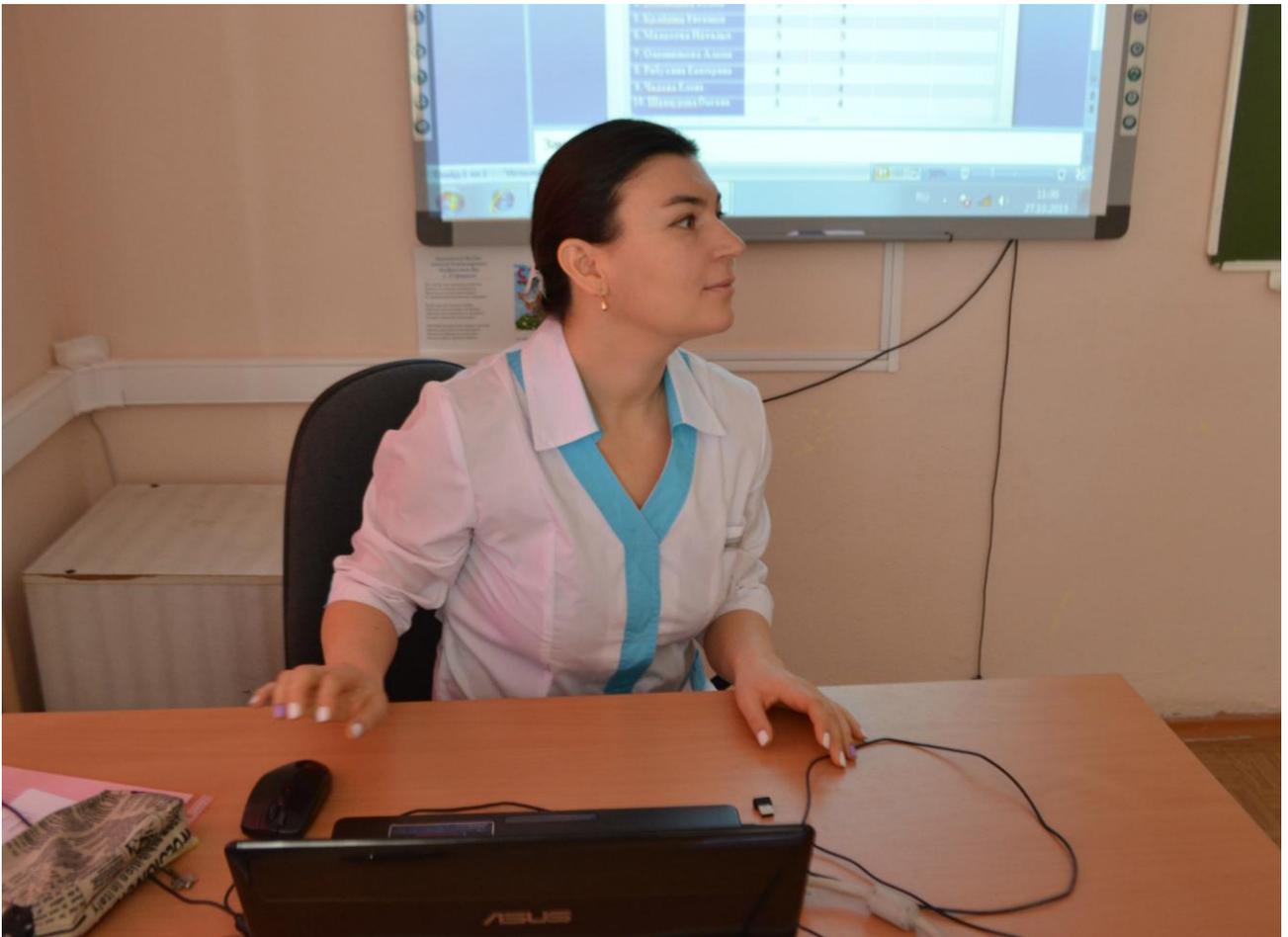


Студентки 4 курса рассказывают о способах лечения переломов

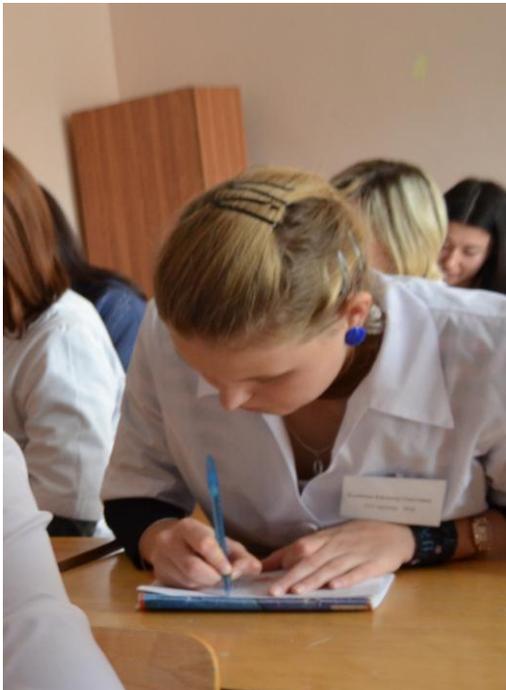
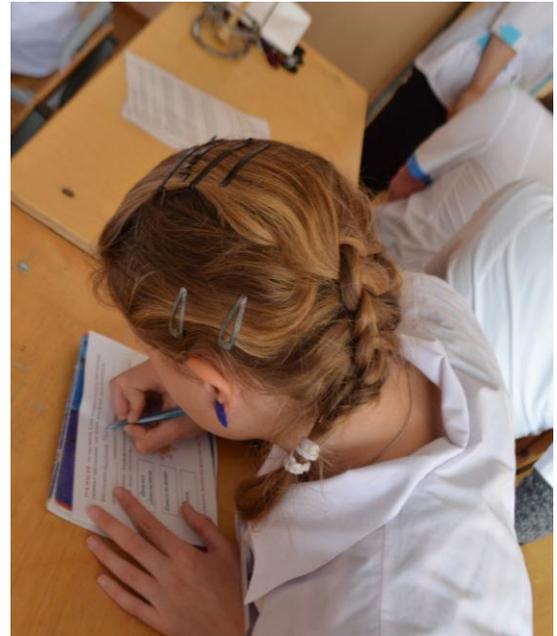
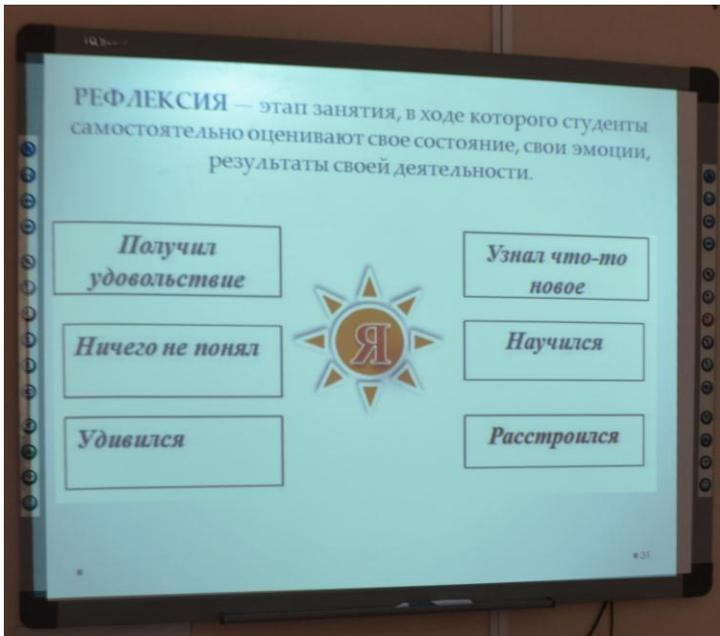




Решение ситуационных задач по травматологии



Подведение итогов и выставление оценок за практическое занятие



РЕФЛЕКСИЯ
- этап занятия, в ходе которого студенты самостоятельно оценивают свое состояние, свои эмоции, результаты своей деятельности

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ:

По дисциплине «Анатомия и физиология человека»

1. Швырев, А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии: учеб. пособие для студентов мед. колледжей и училищ / А.А. Швырев; под общ. ред. Р.Ф. Морозовой. – 3-е изд.. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 411, [1] с. – (Медицина для вас).
2. Самусев, Р. П. Атлас анатомии человека: учеб. пособие для студентов сред. мед. учеб. заведений / Р.П. Самусев, В.Я. Липченко. – 5-е изд., перераб. и доп.– М.: ОНИКС: Мир и образование, 2004. – 544 с.: ил.
3. Самусев, Р. П. Атлас анатомии человека: учеб. пособие для студ. учреждений сред. проф. образования/ Р.П. Самусев, В.Я. Липченко. – 7-е изд., перераб. и доп.– М.: ОНИКС: Мир и образование, 2009. – 544 с.: ил.

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

1. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник для студ. учреждений сред. мед. проф. образования / С. Б. Варющенко, В. С. Гостев, Н. М. Киршин [и др.] ; под ред. Н. М. Киршина. – 4-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2010.- 313, [7] с.: ил.- (Среднее профессиональное образование).
2. Практикум по безопасности жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / А. В. Вяльцев, Г. В. Казьмина, В. А. Лепихова [и др.].- Ростов н/Д: Феникс, 2009.- 490, [3] с. : ил. – (Высшее образование).