


ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 1	

**Методические рекомендации для преподавателей по
 обучению клиническим навыкам в Центре практических
 навыков**
(с использованием алгоритма выполнения)


Специальность: Общая медицина

Дисциплина: Детская хирургия

Курс: IV

Кафедра: Педиатрия 1

Составитель: Нарходжаев Н.С.


ONTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 2	

Шымкент 2022

Рассмотрен на заседании кафедры Педиатрия-1

Протокол № 6 от 24.01.2023г.

Зав. кафедрой, PhD  Кемельбеков К.С.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 3	

1. **Наименование клинического навыка:** Транспортная иммобилизация.
2. **Цель обучения:** Обучить студентов накладыванию транспортной иммобилизации при переломах трубчатых костей.
3. **Предварительный инструктаж и время показа навыка на манекене:** 15 мин
4. **Время на освоение навыка:** 10 мин
5. **Теоритические знания необходимые для усвоения навыка:**
 - Анатомия и физиология: знать анатомию и физиологию опорно-двигательного аппарата;
 - Общая хирургия: знать правила бинтования конечности;
 - Различать транспортных шин;
6. **Список тренажеров, симуляторов, манекенов, модели:**
 - манекен 5 летнего мальчика;
7. **Список медицинских изделий и оборудования:**
 - шины Крамера (для верхних и нижних конечностей);
 - шина Дитерихса;
 - Бинт, вата;
 - Перчатки;
8. **Алгоритм выполнения навыка:**

№	Алгоритм выполнения навыка	Выполнения		
		Да	Нет	Примечание
1	Убедиться в безопасности для себя и для пострадавшего. Если опасность не угрожает, то можно не передвигать пострадавшего			
2	Оценить состояние пострадавшего: кровотечение, травма головы, позвоночника. Оценить изменения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы, убедиться, что нет клиники травматического шока.			
3	Диагностировать переломы конечностей: измерить относительную и абсолютную длину конечности, конечность в вынужденном			

Педиатрия 1 кафедрасы	044-38
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 4


	положении, гиперемия тканей, подкожная гематома, пальпация конечности резко болезненна, патологическая подвижность, целостность кожных покровов, оценить капиллярное кровообращения.			
4	Для обезболивания назначить анальгетики. Обработка рук, надевание стерильных перчаток.			
5	Перед наложение шины, придать конечности физиологическое положение. Если это невозможно обеспечить максимальную неподвижность пострадавшей конечности.			
6	Определить длину шины опираясь на здоровую конечность (шина должна захватывать верхний здоровый сустав и все нижние суставы). Выбрать нужный вид транспортной шины.			
7	После выбора шины наложить на конечность			
8	Для предупреждения некроза подставить в выступающие костые места ватно-марлевый валик.			
9	С помощью ассистента или помощника наложить шину, при переломах бедренной или плечевой кости			
10	Зафиксировать шину спиральной бинтовой повязкой от периферии к центру. Контролировать состояние периферического кровообращения. Транспортировать в ближайшую больницу			

9. Задания:

1) 10 летний мальчик во время игры в школе упал и получил травму левой ноги. Жалобы: на боли в нижней 1/3 левой голени и патологическую подвижность. Общее состояние средней степени тяжести. Локально: при осмотре в нижней трети левой голени отмечается отечность, кожа не повреждена, пальпация резко болезненна, патологическая болезненность, мальчик беспокойный.

а) Ваш предварительный диагноз?

б) Покажите на практике правило накладывания шины Крамера

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 5	

2) 12 летний мальчик в спортивной школе без разминки начал усиленную тренировку. Во время пробежки спаткнулся, упал и получил травму правой ноги. Жалобы: на сильные боли и патологическую подвижность верхней трети правой бедренной кости. Общее состояние тяжелое, мальчик беспокойный, отмечается бледность кожных покровов. Локально: при осмотре отмечается отечность и боли в верхней трети правого бедра, правая нога по сравнению с левой короче, пальпация резко болезненна, отмечается ограничения движения.

а) Ваш предворительный диагноз?

б) Покажите на практике правило накладывания шины Дитерихса;

3) 9 летний мальчик при игре в футбол упал и почувствовал резкую боль в правом локтевом суставе. Движение в суставе ограничено. Общее состояние средней степени тяжести. Локально: при осмотре отмечается отечность левого локтевого сустава, кожные покровы не изменены, пальпация резко болезнена, активные и пассивные движения резко болезненны, мальчик беспокойный.

а) Ваш предварительный диагноз?

б) Покажите на практике правило накладывания шины Крамера

10. **Материалы для оценки по теме занятия:**

1) 9 летний мальчик при игре в футбол упал и почувствовал резкую боль в правом локтевом суставе. Движение в суставе ограничено. Общее состояние средней степени тяжести. Локально: при осмотре отмечается отечность левого локтевого сустава, кожные покровы не изменены, пальпация резко болезнена, активные и пассивные движения резко болезненны, мальчик беспокойный. После рентген диагностики выставлен диагноз «Закрытый чрезмышелковый перелом правой плечевой кости. Какая тактика приемлема?

А) одномоментная репозиция с внешней фиксацией


В) интрамедулярный остеосинтез

С) компрессионный остеосинтез

Д) наложения аппарата Илизарова

Е) открытая репозиция

2) 11 летний мальчик при игре в футбол упал и почувствовал резкую боль в правом локтевом суставе. Движение в суставе ограничено. Общее состояние средней степени тяжести. Локально: при осмотре отмечается отечность левого локтевого сустава, кожные покровы не изменены, пальпация резко болезнена, активные и пассивные движения резко болезненны, мальчик беспокойный. После рентген диагностики выставлен диагноз «Закрытый чрезмышелковый

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 6	

перелом правой плечевой кости. Сделано закрытая репозиция. Наложена гипсовая лонгета. Оптимальная время иммобилизации?

- A) 15-21 сут
- B) 5-9 сут
- C) 10-14 сут
- D) 22-28 сут
- E) 1-4 сут

3) 10 летний мальчик при игре в футбол упал и получил травму правого локтя. Движение в суставе ограничено. После рентген диагностики выставлен диагноз «Закрытый чрезмышелковый перелом правой плечевой кости. Какая иммобилизация самая оптимальная?


- A) от верхней трети плеча до кончиков пальцев
- B) от здорового плеча до кончиков пальцев
- C) от верхней трети плеча до нижней трети плеча
- D) наложения на место перелома циркулярной гипсовой повязки
- E) от верхней трети плеча до нижней трети плеча

4) Во время акушерского пособия новорожденный получил травму правой руки. При осмотре рука свисает, активные движения ограничены. Пассивные движения вызывают болезненность в локтевом суставе. При ротационном движении в локтевом суставе отмечается крепитация. Выставлен диагноз: «Эпифизиолиз правой плечевой костиз». Оптимальная тактика травматолога?

- A) наложения скелетного вытяжения
- B) наложения шины Шпици
- C) гипсовая повязка от плеча до ладони
- D) 8-образная повязка
- E) Повязка Дезо

5) Мальчик 7 лет. Жалобы при поступлении: отек, ограничения движения, болезненность. Из анамнеза: во дворе 4 дня назад упал и получил травму левой ключицы. Status localis: в области левой ключицы отек, пальпаторно резко болезненна, отмечается инфильтрация и небольшая гиперемия, местная температура не повышена. Ограничения движения левой руки. Рука в вынужденном положении. На R-графии: на левой ключице в средней трети отмечается линейный перелом, дисконгруэнтности нет. Самая оптимальная лечебная тактика.

- A) открытая репозиция
- B) иммобилизация гипсовой лангетой
- C) повязка Дезо
- D) гипсовая повязка Дезо
- E) фиксация штифтом

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 7	

6) Мальчик А. 9 лет. Жалобы при поступлении: получил травму, болезненность, отечность и деформация левой руки. Из анамнеза: за 30 мин до поступления сбила машина. Status localis: в области левого бедра резкая отечность, при пальпации резко болезненна. Нога в вынужденном положении. Резкая ограничение движения в ноге. Неврологический и сосудистые нарушения не отмечаются. Выберите самую информативный метод исследования:

- A) рентгенография левого бедра
- B) КТ левого бедра
- C) рентгеномиография левого бедра
- D) МРТ
- E) Лабораторный исследования

7) У 6 летнего мальчика перелом предплечья с угловым смещением, на рентгенограмме нарушение кортикального слоя. Для какого перелома характерно данная картина?

- A) поперечный перелом с угловым смещением
- B) перелом по типу «зеленой ветки»
- C) продольный перелом с угловым смещением
- D) перелом со смещением по длине
- E) перелом с ротационным смещением

8) 13 летний мальчик поступил в приемный покой. Жалобы: на треугольную деформацию лучевого сустава. На рентгенограмме отмечается смещение эпифиза с частью кости треугольной формы.

Для какого перелома характерно данная картина?


- A) остеоэпифизеолиз лучевой кости
- B) перелом диафиза лучевой кости
- C) перелом метафиза лучевой кости
- D) вывих дистальной части лучевой кости
- E) проксимальный эпифизеолиз лучевой кости

9) Мальчик 8 лет, жалобы на боли в области лучевого сустава. На рентгенограмме отмечается смещение эпифиза.

Для какого перелома характерно данная картина?

- A) поднадкостничный перелом
- B) остеоэпифизеолиз лучевой кости
- C) эпифизеолиз лучевой кости
- D) перелом по типу «зеленой ветки»
- E) апофизеолиз лучевой кости

10) Мальчик А. 4 года. Жалобы при поступлении: получил травму, отечность левого локтевого сустава. Из анамнеза: 1 час назад дома упал со стула и упал на

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38	
«Методические рекомендации»	Из 8 стр. 8	

левую руку. Status localis: отек в области левого локтевого сустава, болезненность. Ограничения движения в локтевом суставе. Рука в вынужденном положении. Какая тактика самая оптимальная?

- A) МРТ
- B) КТ локтевого сустава
- C) Рентгенография средней трети предплечья
- D) Рентгенография локтевого сустава
- E) Лабораторное исследование

11. Критерии оценки:

№	Выполнения	Критерии оценки
1	Выполнил	Все шаги учитываются при правильном выполнении.
2	Выполнил на половину	Зачитывается при небольших ошибках в ходе выполнения в 3х шагах
3	Не выполнил	Допускает ошибки в ходе выполнения более чем на 3 шага.

12. Литература, основная и дополнительная:

Основная:

- 1) Сборник клинических протоколов по профилю педиатрия, разработанных в 2014 году. 1 том- Астана, 2015ж- 616 бет.
- 2) Сборник клинических протоколов по профилю педиатрия, разработанных в 2014 году. 2 том- Астана, 2015ж-667 бет.
- 3) Г.А. Баиров. Детская травматология. –С-Пб-2000г.
- 4) В.Ю. Юмашев Детская ортопедия М. 1991г.

Дополнительная:

- 1) Джумабеков Т.А., Ормантаев К.С., Курманбеков Г.К., Элиас Р.И. Анестезия и интенсивная терапия при тяжелой черепно-мозговой травме у детей.// метод.рек. Алматы. – 1996г.
- 2) Ашкрафт, К.У. Детская хирургия / К.У. Ашкрафт, Т.М. Холдер. Санкт-Петербург, 1997. В 3-х томах ISBN 5-90131-10-30
- 3) Под рук. Ю.Ф. Исакова. Хирургические заболевания детского возраста 2004 г. Учебник в 2-х томах

13. Эталоны правильных ответов для материала по оценке:

Ответы: 1-А; 2-С; 3-В; 4-Е; 5-Д; 6-А; 7-В; 8-А; 9-С; 10-Д