

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Орловской области
«ОРЛОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИКЛАДНЫХ КВАЛИФИКАЦИЙ

УТВЕРЖДАЮ

Директор БПОУ ОО «Орловский базовый
медицинский колледж»



[Handwritten signature]
В.В. Орлов

«28» января 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

**«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УХОД ПРИ
ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ВЕРХНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ»**

Орёл – 2021 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход при травмах позвоночника, плечевого пояса и верхних конечностей» составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», приказом Минтруда России от 31.07.2020 N 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат», ДПП ПК по тематике «Сестринское дело в травматологии», образовательным стандартом последипломной подготовки по циклу «Сестринское дело в травматологии», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и реализуется с использованием материально-технической базы мастерской по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Составитель:

Жилецкая Т. Н. - руководитель многофункционального центра прикладных квалификаций

Рассмотрено на заседании
научно-методического Совета
протокол № 3 от «27» января 2021 г.

АННОТАЦИЯ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УХОД ПРИ ТРАВМАХ
ПОЗВОНОЧНИКА, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ВЕРХНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ»**

Общая информация

Контингент обучающихся	Сестринское дело Сестринское дело в педиатрии Лечебное дело Общая практика
Трудоемкость обучения	36 ЗЕТ (36 академических часов)
Форма обучения	очная
Продолжительность обучения	6 дней
Количество человек в группе	25- 30 человек

Цель реализации программы

Качественное совершенствование компетенций, необходимых для оказания помощи пациентам с травмами и повреждениями.

Совершенствуемые компетенции

- способность и готовность осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- способность и готовность соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;
- способность и готовность вести утвержденную медицинскую документацию, учетные формы, в том числе в форме электронного документа.

Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны знать:

- нормативно-правовую документацию, регламентирующую порядок оказания медицинской помощи пациентам с травмами;
- технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств;
- особенности ухода за пациентами с травмами;
- правила и порядок оформления медицинской документации, учетных форм по направлению деятельности.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны уметь:

- предоставлять пациенту и (или) законному представителю информацию о предстоящем медицинском вмешательстве и получить согласие на его проведение;
- проводить по назначению врача или ассистировать врачу при проведении перевязок;
- выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита;
- устанавливать профессиональное взаимодействие со всеми участниками лечебного процесса;
- соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения;
- проводить подготовку пациента к лечебно-диагностическим исследованиям, процедурам, операциям в соответствии со стандартными требованиями;
- вести утвержденную медицинскую документацию.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны владеть навыками (получить практический опыт):

- осуществления ухода и динамического наблюдения за пациентами с травмами;
- выполнения манипуляций: измерение артериального давления механическим тонометром, подкожное введение лекарственного препарата, внутримышечное введение лекарственного препарата, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), взятие крови из периферической вены, гигиеническая обработка рук, проведение транспортной иммобилизации при переломе позвоночника и верхних конечностей, техника наложения артериального жгута, техника наложения давящей повязки при венозном кровотечении.

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ**

Учебно-тематический план

дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации «Организация медицинской помощи и уход при травмах
позвоночника, плечевого пояса и верхних конечностей»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе количество часов по видам занятий		Форма контро ля
			Лекции	Практи ческие занятия	
1	2	3	4	5	6
1	Травмы позвоночника	6	3	3	тестиро вание
2	Травмы плечевого пояса и верхних конечностей	20	12	8	тестиро вание
2.1	Травмы плечевого пояса	5	3	2	тестиро вание
2.2	Травмы плеча	5	3	2	тестиро вание
2.3	Травмы предплечья	5	3	2	тестиро вание
2.4	Травмы кисти	5	3	2	тестиро вание
3	Симуляционное обучение	8	-	8	оценка манипу ляций по чек- листам
4	Итоговая аттестация	2	2	-	тестиро вание
	ИТОГО	36	17	19	

Рабочая программа
дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации «Организация медицинской помощи и уход при травмах
позвоночника, плечевого пояса и верхних конечностей»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Травмы позвоночника</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Классификация. Ушибы, дистерсии. Подвывихи и вывихи позвоночника. Переломы позвоночника. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Правила транспортировки. Принципы лечения. Подготовка к операции. Уход за специальными больными.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Оказание первой помощи при травматических повреждениях позвоночника. Проведение сестринского обследования больного с травмой позвоночника. Выявление проблем больного. Составление плана сестринской помощи. Оказание помощи врачу при проведении вытяжения (с помощью лямок, петли Глиссона, скелетного вытяжения за череп), наложения гипсовых корсетов, гипсовой кровати Лоренца.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
<p>Тема 2 Травмы плечевого пояса и верхних конечностей</p>		
<p>Тема 2.1 Травмы плечевого пояса</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Анатомо-физиологические сведения о плечевом поясе и верхних конечностях. Переломы лопатки. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Лечение. Вывихи и переломы ключицы. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Принципы лечения</p> <p><u>Практическое занятие</u> Оказание первой помощи при переломе лопатки, вывихе и переломе ключицы (наложение восходящей и нисходящей повязки на плечо, повязки Дезо, Брукмана, Вельпо). Проведение сестринского обследования больных с травматическими повреждениями плечевого пояса. Выявление проблем больных. Оказание помощи врачу при проведении иммобилизации.</p>	<p>3</p> <p>2</p>

<p>Тема 2.2 Травмы плеча</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Переломы проксимального конца плечевой кости. Переломы диафизов плеча. Переломы дистального конца плечевой кости. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Принципы лечения. Вывихи плеча (передние, задние, нижние). Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Принципы лечения.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Оказание первой помощи при переломе проксимального конца плечевой кости, диафизе плеча, дистального конца плечевой кости. Проведение сестринского обследования больных с травматическими повреждениями плеча. Выявление проблем больных. Оказание помощи врачу при проведении иммобилизации (наложение отводящей шины ЦИТО, шины Титовой, Кузьминского и др.).</p>	<p>3</p> <p>2</p>
<p>Тема 2.3 Травмы предплечья</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Переломы проксимального эпифиза костей предплечья. Переломы диафиза костей предплечья. Переломы дистального конца костей предплечья. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Принципы лечения. Вывихи предплечья, их виды, клинические признаки. Диагностика. Первая помощь. Принципы лечения.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Оказание первой помощи при переломах и вывихах предплечья. Наложение косыночной и треугольной повязок, повязки Хахутова. Проведение иммобилизации с помощью стандартных шин и подручных средств. Проведение сестринского обследования больных с травматическими повреждениями предплечья. Осуществление помощи врачу при проведении репозиции, иммобилизации и при вправлении вывиха предплечья.</p>	<p>3</p> <p>2</p>
<p>Тема 2.4 Травмы кисти</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Переломы костей запястья, пястных костей и фаланг пальцев. Клинические признаки, диагностика. Первая помощь. Принципы лечения. Вывихи кисти, костей запястья, пястных костей, пальцев. Клинические признаки. Диагностика. Первая помощь, принципы лечения. Повреждения связок суставов пальцев, сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев. Клинические признаки, диагностика, первая помощь. Принципы лечения.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Оказание первой помощи при переломах и вывихах кисти. Проведение иммобилизации с помощью стандартных шин и подручных средств. Проведение сестринского обследования больных с травматическими повреждениями кисти.</p>	<p>3</p> <p>2</p>

	Осуществление помощи врачу при проведении репозиции, иммобилизации и при вправлении вывиха костей запястья.	
Тема 3 Симуляционное обучение	<u>Практическое занятие</u> Отработка сестринских манипуляций в симулированных условиях: -измерение артериального давления механическим тонометром, -подкожное введение лекарственного препарата, -внутримышечное введение лекарственного препарата, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), -внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), -взятие крови из периферической вены, -гигиеническая обработка рук, -транспортная иммобилизация при переломе позвоночника и верхних конечностей, -техника наложения артериального жгута, -техника наложения давящей повязки при венозном кровотечении	8

Календарный учебный график
дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации «Организация медицинской помощи и уход при травмах
позвоночника, плечевого пояса и верхних конечностей»

1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
Тема 1	Тема 2.1	Тема 2.2	Тема 2.3	Тема 2.4	Тема 3,4

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кадровое обеспечение

Реализация ДППК обеспечивается научно-педагогическими и педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемой темы. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за повышение квалификации слушателей на цикле.

Материально-техническое обеспечение

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предполагает наличие следующих учебных кабинетов:

- аудитории для проведения теоретических занятий;
- симуляционный кабинет для проведения практических занятий;
- мастерская по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Оборудование аудитории для теоретических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- мультимедийный проектор;
- ноутбук.

Оборудование симуляционного кабинета для практических занятий и мастерской включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;

- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- тренажер для отработки сердечно-легочной реанимации;
- кушетка медицинская;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- манипуляционный столик;
- подставка под систему для в/в капельных вливаний;
- расходный материал для проведения манипуляций.
- кружка-поильник
- контейнер для дезинфекции объём 1 л
- контейнер для дезинфекции объём 3 л
- контейнер для дезинфекции объём 5л
- разделитель для таблеток
- мензурка
- контейнер для сбора медицинских отходов А класса
- контейнер для сбора медицинских отходов Б класса
- лоток почкообразный 200*120*30 (нерж.)
- лоток прямоугольный 300*220*30 (нерж.)
- пинцет анатомический одноразовый, стерильный
- термометр медицинский бесконтактный
- аппарат для измерения АД механический, с невстроенным фонендоскопом
- дозатор для жидкого мыла и антисептиков локтевой, настенный
- диспенсер для бумажных полотенец Z-укладка
- стол палатный медицинский с пластиковой столешницей
- стул палатный
- перчатки медицинские смотровые, нестерильные размер М
- одноразовые салфетки бумажные, медицинские
- мешок для льда медицинский для многократного использования

- листовые полотенца, бумажное одноразовое, укладка
- органайзер для лекарств.
- шприц-ручка со сменными иглами
- шприц инсулиновый со съёмной иглой стерильный, одноразовый
- накладка для подкожной инъекции.
- салфетка антисептическая
- антисептик кожный на основе спирта
- дезинфицирующее средство для дезинфекции поверхностей, с распылителем
- пакет для сбора медицинских отходов А класса
- пакет для сбора медицинских отходов Б класса
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (250*320)
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (150*250)
- носовые канюли для подачи кислорода
- контейнер для утилизации игл желтый класс Б
- набор первой медицинской помощи универсальный
- маска медицинская 3-слойная из нетканого материала, одноразовая, на резинке
- защитные очки. Открытого типа пластиковые
- халат защитный одноразовый
- фартук
- щит спинальный иммобилизационный с фиксатором головы и ременной системой
- комплект шин иммобилизационных пневматических КШВ-5 YDC-5L
- носилки кресельные
- комплект шин транспортных иммобилизационных складных КШТИ-01-Медплант
- комплект шин транспортных лестничных КШТЛ-МП-01

- комплект шин транспортных иммобилизационных складных для взрослых КШТИВ-01-Медплант
- комплект шин транспортных иммобилизационных складных для детей кштид-01-Медплант
- шина для фиксации бедра с тракцией типа Дитерихса ШД-01
- шапочка берет одноразовая
- мультимедийный проектор;
- МФУ (А4, 512Мб, LCD, 40стр/мин, лазерное МФУ, факс, USB2.0, сетевой, DADF, двусторонняя печать);
- скоростная поворотная видеокамера с 36-кратным оптическим увеличением;
- портативный громкоговоритель. Мощность 30 Ватт, сопротивление 4 Ом. Вес не более 200 грамм. Время работы до 15 часов. Аккумулятор литий-ионный не менее 2200 мАч;
- настольный трансляционный усилитель мощностью 35 Вт;
- автоматизированное рабочее место. Системный блок NL AMD FX-8350/ M5A78L-M PLUS/USB3/2x4GB/ 1TB/ DVDRW/ CR/ 600W ATX. Монитор 21.5" ЖК (LCD, Wide, 1920x1080, D-Sub). Клавиатура, мышь;
- неуправляемый коммутатор 8-Port Gigabit Desktop Switch (8UTP 1000Mbps);
- ноутбук.

Оборудование и техническое оснащение кабинетов для проведения практических занятий осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

Информационное обеспечение

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход при травмах позвоночника, плечевого пояса и верхних конечностей» учреждение обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам и базам данных, по содержанию соответствующих перечню тем. В библиотеке колледжа слушатели МФЦПК могут ознакомиться с периодическими изданиями.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения тем в объеме, предусмотренном учебным планом.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования. Результаты тестирования оцениваются по системе «зачтено/не зачтено». Оценка «зачтено» ставится при правильном выполнении обучающимся не менее 70 % тестовых заданий. Оценка «не зачтено» ставится в случае, если обучающийся выполнил правильно менее 70 % тестовых заданий.

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы повышения квалификации и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения установленного образца.

КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Задания в тестовой форме

#При наличии пролежней необходимо все, кроме:

- +укладывания больного на твердый матрац
- применение подкладных кругов
- протирание кожи увлажняющими кремами
- смена положения больного в кровати
- перестилание постели больного

#Какой бинтовой повязкой удерживается перевязочный материал на культя конечности:

- циркулярной
- колосовидной
- возвращающейся
- +черепашьей
- спиральной

#Повязка типа "панцирная перчатка" накладывается в случае:

- +поражение кожи всех пальцев
- +перелома фаланг пальцев
- после вправления вывиха основной фаланги 1 пальца
- абсцесса ладонной поверхности кисти

#Основные виды гипсовых повязок:

- +лонгетные
- +мостовидные
- +окончатые
- +циркулярные

#Сколько слоев должна содержать гипсовая повязка:

- не менее 3-х
- не менее 5-ти
- не менее 7-ми
- +не менее 10-ти

#Через какое время заканчивается процесс отвердения гипса при соединении с водой:

- через 5-7 мин
- +через 10-15 мин
- через 20-25 мин

#Сколько слоев должна содержать гипсовая лонгета:

- 4-6
- +6-10
- 10-15
- 15-20

#После оперативного лечения переломов накладывается гипсовая повязка:
+У-образная
+мостовидная
+окончатая
-глухая

#К осложнениям, которые могут быть вызваны гипсовой повязкой, относится все, кроме:
-пролежней
-ишемической контрактуры
-ишемической гангрены
+эмболии сосудов

#К травме какого отдела позвоночника относится термин «хлыстовая травма»:
+шейного
-грудного
-поясничного
-крестцового

#Назовите основные признаки переломов:
-факт травмы
+хруст в месте повреждения
+сильная боль
+нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)
-полное отсутствие движений в суставе
+рентгеновский снимок

#Определите основные принципы лечения переломов:
+репозиция костных отломков
+фиксация костных отломков
+удаление гематомы из области перелома
-ускорение процессов восстановления функции органа

#Методы стабильной фиксации отломков:
-шиной Дитерихса
-шиной Крамера
+гипсовой повязкой
+компрессионно-дистракционный остеосинтез
+остеосинтез с помощью металлического стержня

#Основные клинические признаки вывиха:
+боль
-укорочение конечности
+пружинящая фиксация
+деформация в области сустава
-патологическая подвижность

#Ведущими признаками при вывихе ключицы являются:
+боль

- +деформация
- +симптом "клавиши"
- крепитация

#Характерные клинические признаки перелома ключиц:

- +укорочения надплечья
- удлинение верхней конечности
- +крепитация отломков
- +ограничение отведения

#При травмах ключицы накладывается повязка:

- колосовидная
- крестовидная
- +Вельпо
- спиральная
- +Дезо
- +Смирнова-Вайнштейна

#При каких травмах проводят иммобилизацию кольцами Дельбе:

- при переломах плечевой кости
- +при переломах ключицы
- при переломах лопатки
- при переломах костей голени

#Для вывиха плеча характерно:

- разлитая боль
- крепитация
- кровоизлияние
- +деформация сустава

#Неотложная помощь при вывихе плеча:

- провести обезболивание, вправить вывих, провести иммобилизацию, направить в лечебное учреждение
- +провести иммобилизацию, если есть возможность - ввести обезболивающие средства, направить в лечебное учреждение
- вправить вывих, наложить повязку Дезо, направить в лечебное учреждение

#При вывихе плеча накладывается повязка:

- +Дезо
- +Вельпо
- колосовидная
- крестообразная
- +Смирнова-Вайнштейна

#При наложении гипсовой повязки при переломе плеча отведение последнего должно составлять:

- 30-40 С
- 40-50 С
- +60-70 С
- 80-90 С

#При переломе плеча для постоянного вытяжения используют:

- +шину ЦИТО
- шину Белера
- шину Богданова
- шину Титова

#Протяженность иммобилизации при переломе плечевой кости:

- +от основания пальцев до лопатки здоровой руки
- от основания пальцев до лопатки больной руки
- от кончиков пальцев до верхней трети плеча

#Транспортная иммобилизация переломов плечевой кости:

- Дитерихса
- Герасимова
- +Крамера
- +Еланского

#Репозицию с помощью аппарата Соколовского проводят при:

- переломах плеча
- +переломах костей кисти
- переломах костей предплечья
- переломах костей таза

#Наиболее характерными клиническими признаками перелома лучевой кости в типичном месте являются:

- сохранность движения в лучезапястном суставе
- +деформация в области дистального метафиза лучевой кости
- +боль в области перелома при осевой нагрузке
- патологическая подвижность в области лучезапястного сустава
- +нарушение функции суставов

#Какой способ лечения является основным при переломе лучевой кости в типичном месте осуществляется шиной:

- +иммобилизационный (гипсовая повязка)
- функциональный
- оперативный
- при помощи компрессионно-дистракционного аппарата

#При переломе в области локтевого сустава гипсовая повязка накладывается:

- от плечевого сустава до средней трети предплечья
- +от верхней трети плеча до головок пястных костей
- от верхней трети плеча до концевых фаланг пальцев

#Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются

- +правильная транспортировка больного на шите с соблюдением строго горизонтального положения
- +исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике
- профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей

#В каком положении транспортируется пострадавший с переломом шейного отдела позвоночника:

- на щите, лежа на животе
- на щите с валиком под поясницей, на спине
- +на щите, с валиком под головой, на спине
- на щите, с валиками под головой и поясницей, на спине

#При переломах шейного отдела позвоночника вытяжение проводят с помощью:

- специальных лямок
- +петли Глиссона
- ватно-марлевых колец

#Шину Еланского применяют при:

- травме головы
- +травме шейного отдела позвоночника
- травме поясничного отдела позвоночника
- травме костей таза

#Реклинирующий корсет накладывают:

- при переломе позвоночника в шейном отделе
- +при переломе позвоночника в верхне-грудном отделе
- +при переломе позвоночника в нижне-грудном отделе
- +при переломе позвоночника в поясничном отделе
- на срок не менее 2 мес.
- на срок не менее 3 мес.
- на срок не менее 4 мес.
- +на срок не менее 6 мес.

#Для скелетного вытяжения нижних конечностей применяют:

- отводящую шину ЦИТО
- +отводящую шину Белера
- шин Дитерихса
- аппарат Соколовского

#Какая шина применяется для придания нижней конечности положения Лоренца III:

- +шина ЦИТО
- шина Веленского
- шина Волкова

#Для выполнения компрессионно-дистракционного остеосинтеза применяют аппараты:

- Илизарова
- Волкова-Оганесяна
- Сиваша
- Демьянова
- +все перечисленные