

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.01.2022 14:55:49
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
« 27 » июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Обучающий симуляционный курс»

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Центр аккредитации и симуляционного обучения

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 96.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

Центром АСО «27» июня 2018 г. (протокол № 12)

Директор центра АСО

Э.М. Иутинский

Ученым советом стоматологического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 7)

Председатель ученого совета факультета

С.Н. Громова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС

Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Директор Центра АСО

Э.М. Иутинский

Зам. директора Центра АСО

С.М. Мамедова

Специалист Центра АСО

О.Н. Клековкина

Рецензенты

Зав. кафедрой стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
доцент

С.Н. Громова

Главный врач КОГБУЗ Кировский областной
наркологический диспансер

Е.В. Томина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины	4
1.2. Задачи изучения дисциплины	4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	4
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины	7
3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	8
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	8
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	8
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	8
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	8
4.2.1. Основная литература	8
4.2.2. Дополнительная литература	9
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	9
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	9
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	10
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	11
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	12
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	12

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Развитие и совершенствование у студентов 5-го курса стоматологического факультета компетенций, направленных на освоение и закрепление эффективного проведения базовой сердечно-легочной реанимации, методов оказания экстренной помощи взрослому населению при возникновении состояний, требующих экстренной медицинской помощи и угрожающих жизни в симуляционных условиях, приближенных к реальным (клинике и/или в быту).

1.2. Задачи изучения дисциплины

- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- освоить базовые навыки проведения сердечно-легочной реанимации при экстренной помощи, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляция);
- отработать практический алгоритм действий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной помощи у взрослого пациента;
- сформировать устойчивые профессиональные компетенции;
- отработать индивидуальные практические навыки и умения, коммуникативные навыки в работе с коллегами при проведении базовой сердечно-легочной реанимации;
- научиться давать объективную оценку своим профессиональным действиям.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс» относится к блоку ФТД. Факультативы.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Государственная итоговая аттестация.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- лечебная.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8

1.	ОК-7	Готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	31. Нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных факторов чрезвычайных ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.	У1. Оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	В1. Средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	Тестирование Проверка практических навыков	Тестирование Проверка практических навыков
			32. Принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	У2. Проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	В2. Методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Тестирование Проверка практических навыков	Тестирование Проверка практических навыков

2	ПК-10	готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	31. Порядок действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методика выполнения реанимационных мероприятий.	У1. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.	В1. Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Тестирование Проверка практических навыков	Тестирование Проверка практических навыков
---	-------	---	---	--	--	---	---

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц, 36 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 10
Контактная работа (всего)	24	24
в том числе:		
Лекции (Л)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	24	24
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	12	12
В том числе:		
Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.	6	6
Решение ситуационных задач, тестов.	6	6
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	ОК-7 ПК-10	Сердечно-легочная реанимация	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи. Проведение сердечно-легочной реанимации с дефибрилляцией у взрослых, у ребенка до 1 года.
2.	ОК-7 ПК-10	Экстренная медицинская помощь	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи, и оказание помощи при следующих состояниях: коллапс, обморок, анафилактический шок, острые лекарственные и пищевые отравления, массивное кровотечение из периферических сосудов, инородное тело дыхательных путей, пневмоторакс.

3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины		Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	Сердечно-легочная реанимация		-	16	-	-	8	24
2	Экстренная медицинская помощь		-	8	-	-	4	12
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет				+	
		экзамен						
	Итого:		-	24	-	-	12	36

3.4. Тематический план лекций

Лекции не предусмотрены учебным планом.

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				№10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Сердечно-легочная реанимация	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи. Эффективное проведение сердечно-легочной реанимации с дефибрилляцией у взрослых, у ребенка до 1 года.	16

2	2	Экстренная медицинская помощь	Оценка клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи и оказание помощи при следующих состояниях: коллапс, острые лекарственные и пищевые отравления, массивное кровотечение из периферических сосудов, инородное тело дыхательных путей, пневмоторакс.	6
3	3	Зачетное занятие	Тестирование, проверка практических навыков (с заполнением чек-листов)	2
Итого:				24

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	10	Сердечно-легочная реанимация	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	8
2		Экстренная медицинская помощь	Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения. Решение ситуационных задач, тестов.	4
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-стоматолога общей практики при прохождении объективного структурированного клинического экзамена / С.Д. Шешукова, С.Н. Громова, С.А Татаренко, Т.Н. Кайсина, О.А. Мальцева, Т.А. Дрокина, Н.А. Заболотских, А.В. Сеницына, О.М. Садыкова, О.О. Горчаков, С.А. Куковякин, Д.В. Дробуш, А.А. Грозовская, Н.А. Андреева, Ю.С. Леликова, И.С. Пархачев; под общей редакцией С.Д. Шешуковой, С.Н. Громовой, С.А. Татаренко. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. - 74с.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Г од, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1.	Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии.	Горшков М.Д.	2014 г., Москва		да

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Специалист медицинского симуляционного обучения.	Кубышкин В.А.	2016 г., Москва	-	да
2.	Перечень станций ОСКЭ для проверки освоения профессиональных компетенций, которые соответствуют трудовым функциям врача-стоматолога.	Методический центр аккредитации специалистов	2017 г., Москва	-	да
3.	Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-стоматолога общей практики при прохождении объективного структурированного клинического экзамена	Шешукова С.Д., Громова С.Н., Татаренко С.А.	2017, Киров	70	да
4.	Неотложная медицинская помощь:	Отвагина, Т.В.	2017 г., Ростов-на-Дону	-	да
5.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Верткин, А.Л., Балабанова, М.В., Алексанян, А.Л. и др.	2017 г., Москва	-	да

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

4.1.1. Материалы сайта Методического центра аккредитации Минздрава России. Доступ к электронному ресурсу, <http://fmza.ru>.

4.1.2. Система дистанционного обучения СЗГМУ им. Мечникова [веб-сайт]. - Режим доступа: <http://moodle.szgmu.ru/>

4.1.3. Профессиональный стандарт «Врач - стоматолог» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://fmza.ru/upload/medialibrary/097/ps_-_vrach_stomatolog_02.005.pdf

НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского ФГБНУ «ФНКЦ РР» [веб-сайт]. - Режим доступа: <http://niiorramn.ru/>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),

4. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

5. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс - ООО «КонсультантКиров».

3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

Учебные аудитории центра аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, расположенные по адресу: г. Киров, ул. Пролетарская, д. 38, учебный корпус ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России №2:

- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа - каб. № 30
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций - каб. № 35;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации - каб. № 35;
- помещения для самостоятельной работы - каб. № 36;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования — каб. № 20

Специальные помещения максимально приближены к медицинским кабинетам, оснащены специальными средствами обучения.

В процессе преподавания дисциплины используются следующее симуляционное оборудование и медицинские расходные материалы:

- Тренажер для постановки желудочного зонда
- Полноростовой манекен для обучения иммобилизации или уходу за пациентом со сгибаемыми конечностями или универсальный манекен с возможностью имитации различных показателей
- Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений
- Тренажер для обучения приему Хеймлиха
- Лестничная шина Крамера, шина Дитерихса, пневматическая шина.
- Манекен взрослого для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов.
- Манекен ребенка первого года жизни для проведения базисной СЛР с компьютерной регистрацией результатов.
- Дефибриллятор с возможностью мониторинга ЭКГ.
- Аппарат регистрации ЭКГ.
- Тренажеры для внутривенных, внутримышечных и подкожных инъекций.
- Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).
- Укладка для оказания экстренной помощи.
- Имитаторы лекарственных средств и дезрастворов.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими

средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на практических занятиях) и самостоятельную работу.

Симуляционная образовательная программа позволяет моделировать контролируемые, безопасные и воспроизводимые близко к реальности неотложные состояния.

Принципиальной особенностью симуляции является абсолютная безопасность для жизни пациента, обучающегося, индивидуальный подход к обучению, высокая усвояемость материала за короткий период. Симуляционное обучение является одним из наиболее эффективных методов приобретения практических навыков в медицине, нося проблемно-ориентированный подход в обучении.

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 час.), включающих практические занятия, и самостоятельной работы (24 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу с муляжами, имитаторами и симуляторами в центре АСО.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать весь набор средств и оборудования центра АСО и освоить практические умения по сердечно-легочной реанимации, экстренной и неотложной помощи, физикального исследования пациента и диспансеризации.

При проведении учебных занятий центр АСО обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Практические занятия:

Практические занятия проводятся в виде освоения практических навыков на муляжах, имитаторах и симуляторах в центре АСО, демонстрации и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра АСО, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических ситуаций (алгоритма действий).

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

Структура занятия:

1) Входной контроль:

- входное тестирование
- опрос.

2) Брифинг - обсуждение хода занятия и темы:

- ход занятия, его компоненты;
- цели, задачи занятия/тренинга;
- краткое обсуждение теории/просмотр обучающего видео;
- принципы работы с симулятором, техника безопасности, конфиденциальность.

3) Тренинг:

В зависимости от количества симуляционного оборудования и темы занятия, работа может осуществляться индивидуально, по группам, в командах (например, с видеозаписью алгоритма действий каждой команды и последующим анализом правильности выполнения задания) в разных клинических ситуациях.

4) Дебрифинг - анализ и оценка полученных практических навыков:

- оценка правильности выполнения навыка с заполнением преподавателем чек-листов с оценкой «зачет» (70 и более % правильных действий) или «незачет» (69 % и менее);

- разбор ошибок, просмотр и анализ видеозаписи тренинга;
- итоговый контроль (тестирование, ситуационные задачи по навыкам).

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Обучающий симуляционный курс» и включает подготовку к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения, решение ситуационных задач, тестов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Обучающий симуляционный курс» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам академии и центра АСО.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием.

Текущий контроль усвоения предмета определяется при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания, выполнением манипуляций на манекенах, тренажерах и муляжах.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений (с заполнением чек-листов) и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников, в первичную аккредитацию специалиста.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Симуляционный курс»

Специальность **31.05.03 Стоматология**
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(форма обучения очная)

Раздел 1. Сердечно-легочная реанимация

Тема 1.1. Сердечно-легочная реанимация

Цель: формирование у студентов практических навыков по оценке клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи, и проведению сердечно-легочной реанимации с дефибрилляцией у взрослых и ребенка до 1 года

Задачи:

- Рассмотреть алгоритм оказания экстренной медицинской помощи.
- Сформировать практические навыки у студентов по оценке клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи.
- Сформировать практические навыки у студентов по проведению сердечно-легочной реанимации с дефибрилляцией у взрослых и ребенка до 1 года.

Обучающийся должен знать: принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; виды оказания медицинской помощи; признаки жизнеугрожающих состояний; алгоритм клинической и дополнительной диагностики при их развитии; этапность осуществления медицинской помощи; тактико-технические особенности оказания медицинской помощи; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим.

Обучающийся должен уметь: оценивать состояние пациента для принятия решения о срочности оказания медицинской помощи; разрабатывать тактику оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (нарушение дыхания, остановка сердца, кома), использовать методики их немедленного устранения; проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти; применять стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Обучающийся должен владеть: методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; навыками оценки первичной диагностики; формирования индивидуальной программы оказания медицинской помощи в соответствие со срочностью и этапностью (первичная помощь, скорая помощь, специализированная); врачебными навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; способами диагностики и лечения нарушения дыхания, остановки сердца, комы; навыками применения стандартов и протоколов оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Выполнение практических заданий (тестовых заданий, отработка практических навыков проведения СЛР на симуляторе, разбора клинических ситуаций, алгоритма действий).

Примеры тестов:

1. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:

Примеры клинических ситуаций, алгоритмов действий:

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности;
- в) появление трупных пятен*
- г) снижение температуры кожи ниже 20°С*
- д) появление трупного окоченения*
- е) симптом «кошачьего зрачка»*

2. Сердечно-легочную реанимацию начинают:

- а) с искусственной вентиляции легких
- б) с дефибрилляции
- в) с обеспечения проходимости дыхательных путей*
- г) с введения медикаментов
- д) с непрямого массажа сердца

3. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится:

- а) методом «Рот в рот»
- б) методом «Рот в нос»
- в) через трахеостому *

4. Соотношение компрессий к дыханием при проведении СЛР одним реаниматором взрослому человеку:

- а) 30:2*
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:1

5. Глубина компрессий при проведении СЛР взрослому:

- а) 3-5 см
- б) более 6 см
- в) 5-6 см*

6. Сила первого разряда при дефибрилляции взрослому:

- а) 250 Дж
- б) 200 Дж*
- в) 150 Дж
- г) 350 Дж

7. Сколько времени отводится на определение состояния пострадавшего перед началом проведения СЛР:

- а) 60 секунд
- б) 30 секунд
- в) 10 секунд*

8. При попадании инородного тела в верхние дыхательные пути взрослому оказывающий помощь производит прием:

- а) Прием Сафара
- б) Прием Хеймлиха*
- в) Прием Леопольда

9. Какое максимальное количество разрядов производится при дефибрилляции во время проведения СЛР:

- а) 5
- б) 4
- в) 6
- г) 3*

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений. Все необходимые действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
----------	-----------------	----------------------

Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути.	Выполнить	
Определить признаки жизни		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего.	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего.	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Кол-во пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объем Вашей помощи	Сказать	
Использовать имеющийся в кабинете АНД	Выполнить	
Подготовка к дефибрилляции и компрессиям грудной клетки		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему.	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды.	Выполнить	
Наклеить электрод под правую ключицу	Выполнить	
Наклеить второй электрод в левую подмышечную область на ладонь ниже подмышки пострадавшего	Выполнить	
Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма	Выполнить	
Время до первой дефибрилляции	Вставить секунды	
Сразу после разряда приступил к компрессиям грудной клетки	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудины пострадавшего	Выполнить	

Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок.	Выполнить	
Время до первой компрессии	Выполнить	
Компрессии грудной клетки	Выполнить	
30 компрессий подряд	Выполнить	
Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
Не сгибаются в локтях	Выполнить	
Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких	Выполнить	
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	

Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	
1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему.	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами.	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек.	Выполнить	
Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера		
Адекватная глубина компрессий		
Адекватное положение рук при компрессиях		
Полное высвобождение рук между компрессиями	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками (раздел 11.1)	
Адекватная частота компрессий		
Адекватный объем ИВЛ		
Адекватная скорость ИВЛ		
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3.5
Завершение испытания		
При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензий к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Оказывалась поддержка жизнедеятельности	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	

Поиск нерегламентированный приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Проводил ИВЛ без средств защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.

Решение клинических ситуаций.

Задачи для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

Задача № 1.

В магазине пожилая женщина внезапно потеряла сознание. При её осмотре обнаружено следующее: кожные покровы резко бледные, дыхание отсутствует. Ваша тактика?

Задача № 2.

Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. Сезон -ранняя осень. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют. Вы врач. Определите в каком состоянии находится пациент. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Задача № 3.

Вы обнаружили на улице человека, прилично одетого, среднего возраста, лежащего на земле, на спине с закрытыми глазами. Вы врач. Вы решили ему помочь. Ваши действия.

Задача № 4.

В закрытом гараже обнаружен мужчина, лежащий без сознания около автомашины с работающим двигателем. Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание не определяется. Пульс на руке не определяется. На лице яркие розовые пятна.

Вы врач. Ваши действия. Дать заключение по ситуации. Оказать первую медицинскую помощь пострадавшему.

Примеры тестов:

1. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

2. ИВЛ новорожденному желателно проводить:

- а) методом «изо рта в рот»
- б) с помощью маски наркозного аппарата
- в) методом «изо рта в нос»
- г) методом «изо рта в рот и нос»

3. Неотложная помощь при obturации трахеи или крупного бронха инородным телом начинается с применения следующего приема:

- а) пробы Зимницкого
- б) прекардиальный удар

в) прием Геймлиха (Хеймлиха)

г) коникотомии

4. Признак закрытого пневмоторакса:

а) усиление дыхательных шумов

б) укорочение перкуторного звука

в) брадикардия

г) коробочный звук при перкуссии

5. 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

6. При оценке состояния новорожденного по шкале Апгар не учитывается:

а) сердцебиение

б) дыхание

в) состояние зрачков

г) мышечный тонус

7. Причиной аборта может быть:

а) инфекция

б) цервикальная недостаточность

в) травма

г) все вышеперечисленное

8. Зондовое промывание желудка при острых энтеральных отравлениях на догоспитальном этапе:

а) показано в любых клинических ситуациях

б) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи

в) противопоказано при химическом ожоге пищевода

г) не показано при неустановленном пути поступления яда

9. Для промывания желудка через зонд при остром отравлении у взрослого одновременно вводится вода в объеме:

а) 200 мл

б) 400 мл

в) 800 мл

г) 1600 мл

10. Выберите правильный порядок оказания неотложной помощи больным среднетяжелым приступом бронхиальной астмы:

а) сальбутамол, эуфиллин, преднизолон

б) интал, эуфиллин, преднизолон

в) пульмикорт, кислород, эуфиллин

г) преднизолон, эуфиллин, кислород

11. К целям проведения диспансеризации относят:

а) определение мер профилактики профессиональных и производственно обусловленных заболеваний

б) исключение развития осложнений от инфекционных заболеваний

в) исцеление от болезней

г) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний)

12. Диспансерное наблюдение пациентов без доказанных сердечно-сосудистых заболеваний с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском осуществляет:

а) врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый

б) врач-терапевт участковый

в) врач дневного стационара

г) врач-кардиолог поликлиники

13. Характерным признаком стеноза аортальных клапанов является:

- а) гипертензия малого круга
- б) гипертрофия левого желудочка
- в) гипертрофия правого желудочка
- г) инфаркт миокарда

14. Какие из перечисленных симптомов позволяют заподозрить при наличии митрального стеноза сопутствующую ему митральную недостаточность:

- а) желудочковая экстрасистолия
- б) фибрилляция желудочков
- в) мерцательная аритмия
- г) атриовентрикулярная блокада

15. При каком пороке наблюдается максимальная гипертрофия миокарда левого желудочка:

- а) недостаточность аортального клапана
- б) стеноз устья аорты
- в) недостаточность митрального клапана
- г) стеноз митрального клапан

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Горшков М.Д. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии. Москва, 2014 г.

Дополнительная:

1. Специалист медицинского симуляционного обучения. Под редакцией акад. Кубышкина В.А., РОСОМЕД, Москва, 2016 г.

2. Отвагина, Т.В. Неотложная медицинская помощь: учебн. пособие. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2017,-251С.

3. Верткин А.Л., Балабанова М.В., Алексанян А.Л. и др. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе. ГЭОТАР-Медиа, Москва 2017г

Раздел 2: Экстренная медицинская помощь

Тема 2.1. Экстренная медицинская помощь

Цель: формирование у студентов практических навыков по оценке клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи, и оказанию помощи при следующих состояниях: коллапс, обморок, анафилактический шок, острые лекарственные и пищевые отравления, массивное кровотечение из периферических сосудов, инородное тело дыхательных путей, пневмоторакс.

Задачи:

- Рассмотреть алгоритм оказания экстренной медицинской помощи.
- Сформировать практические навыки у студентов по оценке клинической картины состояний, требующих экстренной медицинской помощи.
- Сформировать практические навыки у студентов по оказанию помощи при следующих состояниях: коллапс, обморок, анафилактический шок, острые лекарственные и пищевые отравления, массивное кровотечение из периферических сосудов, инородное тело дыхательных путей, пневмоторакс.

Обучающийся должен знать: принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; виды оказания медицинской помощи; признаки жизнеугрожающих состояний; алгоритм клинической и дополнительной диагностики при их развитии; этапность осуществления медицинской помощи; тактико-технические особенности оказания медицинской помощи; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим.

Обучающийся должен уметь: оценивать состояние пациента для принятия решения о срочности оказания медицинской помощи; разрабатывать тактику оказания скорой медицинской помощи

при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (нарушение дыхания, остановка сердца, кома), использовать методики их немедленного устранения; проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти; применять стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Обучающийся должен владеть: методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; навыками оценки первичной диагностики; формирования индивидуальной программы оказания медицинской помощи в соответствии со срочностью и этапностью (первичная помощь, скорая помощь, специализированная); врачебными навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; способами диагностики и лечения нарушения дыхания, остановки сердца, комы; навыками применения стандартов и протоколов оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Выполнение практических заданий (тестовых заданий, отработка практических навыков оказания экстренной медицинской помощи на симуляторах, разбор клинических ситуаций и алгоритма действий).

Примеры тестов:

1. Классификация ран по характеру повреждения (выберите три правильных ответа)
 - а) колотые, резаные*
 - б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные*
 - в) операционные, случайные (травматические)
 - г) огнестрельные*
2. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо
 - а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона
 - б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков*
 - в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков
 - г) промыть раневую поверхность водой с мылом
3. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет (выберите два правильных ответа):
 - а) удаление ранящего предмета из раны
 - б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
 - в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета*
 - г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки*
4. Повязки, которые необходимо накладывать при ранениях вен шеи или при ранениях грудной клетки
 - а) термоизолирующие
 - б) сухие асептические
 - в) окклюзионные*
 - г) повязки не накладывать, рану тампонировать
5. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений (выберите два правильных ответа)
 - а) артериальные, венозные*
 - б) капиллярные, паренхиматозные*
 - в) легочные, желудочные
 - г) носовые
6. Можно ли наложить артериальный жгут непосредственно на кожу?
 - а) да, если кожу под жгутом смазать кремом или мазью

- б) нет, только на одежду или прокладку*
 - в) в экстренной ситуации, если пострадавший обнажен, то можно
 - г) не имеет значения: наложить жгут непосредственно на кожу или через прокладку
7. Если невозможно наложить жгут, то
- а) применяют пальцевое прижатие артерий*
 - б) необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокaproновой кислоты
 - в) применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать

пальцевого прижатия

артерии

- г) тампонирующее прижатие позволяет избежать пальцевого прижатия артерий

8. Перелом - это

- а) полное нарушение целостности кости
- б) частичное нарушение целостности кости
- в) полное или частичное нарушение целостности кости*
- г) нарушение целостности кости с обязательным повреждением надкостницы

9. Основным признаком перелома - это

- а) усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость*
- б) ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость
- в) крепитация костных отломков при движении
- г) патологическая подвижность

10. Укажите правильную последовательность действий при оказании помощи

пострадавшему с открытым переломом лучевой кости (повреждения лучевой артерии нет)

- а) обезболивание, повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение*
- б) шинирование, повязка на рану, холод на область перелома, транспортное обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
- в) повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортное обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
- г) холод на область перелома, повязка на рану, шинирование, транспортное обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение

11. При оказании помощи больным с острыми отравлениями на доврачебном этапе проводят

- а) активную детоксикацию*
- б) активную антидотную терапию
- в) активную синдромную терапию
- г) любое активное воздействие, которое возможно провести

12. Экстренное промывание желудка в случае отравления проводится

- а) в первые 2 часа после поступления яда в желудочно-кишечный тракт
- б) в первые 12 часов после поступления яда в желудочно-кишечный тракт
- в) независимо от времени, прошедшего с момента поступления яда в желудочно-кишечный тракт*
- г) если была самопроизвольная рвота, то промывание можно не проводить

13. Промывание желудка на доврачебном этапе проводится

- а) только у больных с сохраненным сознанием*
- б) у всех больных с подозрением на острое отравление
- в) только, если у больного не было рвоты
- г) только при отравлении неприжигающими ядами

14. При коллапсе сознание (выберите два правильных ответа)

- а) отсутствует
- б) сохранено*
- в) спутанное
- г) безучастие к окружающему*

15. При коллапсе давление

- а) снижается систолическое до 80-50 мм рт.ст.*

- б) кратковременно повышается с последующим прогрессивным его снижением
 - в) не изменяется
 - г) снижается систолическое до 90 мм рт. ст.
16. Клинические признаки попадания инородных тел в дыхательные пути
- а) внезапный кашель, одышка на фоне полного здоровья*
 - б) постепенное развитие дыхательной недостаточности
 - в) отставание одной половины грудной клетки при дыхании

Примеры клинических ситуаций, алгоритмов действий (практические навыки):

1. Во время еды в столовой женщина 50 лет вдруг начала кашлять, задыхаться, звать на помощь, кожные покровы посинели. Вы - врач. Ваши действия.

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Установить контакт с пациентом	Выполнить, сказать	
Действие	Сказать	
Выполнить прием Хеймлиха при аспирации инородным телом	Выполнить, сказать	
Встать за спиной пострадавшего	Выполнить, сказать	
Выровнять линию своих плеч с плечами пострадавшего	Выполнить, сказать	
Обхватить пострадавшего руками в эпигастральной области	Выполнить, сказать	
Сжать правую руку в кулак и поместить его в эпигастральную область	Выполнить, сказать	
Ладонью другой руки обхватить свой кулак	Выполнить, сказать	
Резко согнуть руки в локтях и нажать на эпигастральную область пострадавшего	Выполнить, сказать	
Повторить прием несколько раз, до удаления инородного тела	Выполнить, сказать	
Оценка общего состояния после выполнения приема (успешно выполнен) при необходимости вызвать бригаду скорой помощи	Оценить, сказать	
Встретить бригаду скорой медицинской помощи (передача пациента и сопутствующей информации бригаде скорой помощи для госпитализации)	Выполнить, сказать	

2. Летом при падении с велосипеда на асфальт недалеко от разрушенного деревянного дома, мужчина 25 лет порезал руку осколком стекла. Из раны в области предплечья вытекает пульсирующая струя ярко-алой крови. Мужчина бледен, жалуется на слабость и головокружение. Вы - врач, проезжали мимо на личном автомобиле, у вас есть автомобильная аптечка. Ваши действия.

3. Вызов скорой помощи к мужчине 30 лет. Жалобы на тошноту, однократную рвоту, резкую слабость, головокружение, потемнение в глазах, разлитые боли по всему животу. 20 минут назад употреблял в пищу грибы, которые собирал сам. Вы - врач. Ваши действия.

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Установить контакт с пациентом, успокоить пациента	Выполнить, сказать	
Оценка общего состояния (сознание, возбуждение, оглушенность, отсутствие сознания)	Оценить, сказать	
Оценить положение пациента (сидит, лежит, вынужденное положение)	Оценить, сказать	
Предварительный диагноз	Сказать	
План обследования	Сказать	
Подготовиться к промыванию желудка	Выполнить, сказать	

Вымыть руки, надеть на себя фартук, маску и перчатки	Выполнить, сказать	
Надеть фартук на пациента	Выполнить, сказать	
Собрать систему для промывания желудка	Выполнить, сказать	
Приготовить воду для промывания желудка : 10 л чистой воды, температура воды 37 С	Выполнить, сказать	
Усадить пациента с наклоном корпуса вперед	Выполнить, сказать	
Отмерить расстояние на зонде (от резцов до пупка)	Выполнить, сказать	
Смазать конец зонда вазелиновым маслом	Выполнить, сказать	
Под ноги пациента поставить таз	Выполнить, сказать	
Попросить пациента глубоко дышать, взять зонд в правую руку	Выполнить, сказать	
Положить зонд на корень языка и в момент вдоха попросить пациента сделать глотательное движение, одновременно медленно продвигая зонд в пищевод и в желудок до отметки;	Выполнить, сказать	
Присоединить к зонду воронку и опустить ее до уровня колен пациента, наклонить ее к себе и налить 1 л воды;	Выполнить, сказать	
Поднять воронку	Выполнить, сказать	
Когда вода окажется в устье воронки, опустить воронку и слить промывные воды в таз	Выполнить, сказать	
Повторять действия до появления чистых промывных вод	Выполнить, сказать	
Отсоединить воронку и удалить зонд с помощью салфетки	Выполнить, сказать	
Транспортировать пациента в инфекционную больницу	Выполнить, сказать	

4. Пациент мужчина 34 лет, худой, курит, после внезапного интенсивного кашля, почувствовал резкую боль в правой половине грудной клетки. Привезли коллеги по работе в поликлинику. Расстояние до стационара 60 км., приезд скорой помощи возможен не ранее чем через 2 часа, состояние пациента ухудшается. Ваши действия.

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Установить контакт с пациентом	Выполнить, озвучить	
Оценка общего состояния (сознание, возбуждение, оглушенность, отсутствие сознания)	Оценить, сказать	
Сбор жалоб, уточнение анамнеза	Опросить пациента	
Объективный осмотр:		
Оценить положение пациента (сидит, ортопное)	Оценить, сказать	
Оценить цвет кожных покровов	Оценить, сказать	
Наличие набухания шейных вен	Осмотреть, сказать	
Пальпация грудной клетки (наличие подкожных эмфизем)	Выполнить, озвучить результат	
Перкуссия органов грудной клетки определение «тимпанита» на пораженной стороне	Выполнить, озвучить результат	
Аускультация органов дыхания (отсутствие дыхания на пораженной стороне)	Выполнить, озвучить результат	
Перкуссия, пальпация и аускультация области сердца)	Выполнить, озвучить результат	
Измерение АД на обеих руках, исследование пульса	Выполнить, озвучить результат	

Предварительный диагноз	Сказать	
План обследования	Сказать	
Рентгенография органов грудной клетки	Провести, оценить результат, сказать	
ЭКГ, дифференциальный диагноз острого коронарного синдрома	Провести, оценить результат, сказать	
Окончательный диагноз	Сказать	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места	Сказать	
• Кол-во пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объем Вашей помощи	Сказать	
Вымыть руки	Выполнить	
Надеть перчатки	Выполнить	
Приготовить инструменты для плевральной пункции (2 шприца емкостью 20 мл, один с 0,5% раствором новокаина (лидокаина или др.), другой пустой; иглу для пункции с резиновой трубкой, кровоостанавливающий зажим Бильрота)	Выполнить, сказать	
Посадить пострадавшего, немного наклонив его вперед и поднять на стороне пункции руку (торс манекена вертикально)	Выполнить, сказать	
Определить место пункции (2-3 межреберье по среднеключичной линии)	Выполнить, сказать	
Произвести местное обезболивание раствором новокаина, послойно инфильтрируя мягкие ткани	Выполнить, сказать	
Собрать пункционную систему (на резиновую трубку пункционной иглы наложить зажим)	Выполнить, сказать	
Произвести пункцию (пункционной иглой прокалывают мягкие ткани по верхнему краю нижележащего ребра до момента исчезновения сопротивления), снять зажим	Выполнить, сказать	
Произвести полную эвакуацию воздуха из плевральной полости, после аспирации, зажимом перекрыть резиновую трубку	Выполнить, сказать	
Произвести диагностику расправления легкого (фонендоскопом)	Выполнить, сказать	
Извлечь иглу, обработать место пункции антисептиками, наложить асептическую повязку, зафиксировать ее лейкопластырем	Выполнить, сказать	
Оценка состояния пациента	Оценить, сказать	
Аускультация легких, рентгенконтроль	Выполнить, сказать	
Встретить бригаду скорой помощи (передача пациента и сопутствующей информации бригаде скорой помощи для госпитализации)	Выполнить, сказать	

Примеры клинических ситуаций (ситуационные задачи)

Ситуация

В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент О. 20 лет.

Жалобы

на периодически возникающие неприятные ощущения при накусывании на 1.5 зуб.

Анамнез заболевания

Зуб беспокоит в течение 3 месяцев. Ранее зуб был лечен эндодонтически.

Анамнез жизни

- Студент.
- Вредные привычки: отрицает.
- Аллергические реакции отрицает.
- Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает.

Объективный статус

Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. Осмотр полости рта.

Зубная формула:

О			П													О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	
О		П											П			

Слизистая оболочка рта, десны, альвеолярных отростков и нёба без патологических изменений, бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус ортогнатический.

Локальный статус: 1.5 зуб – коронковая часть значительно разрушена, восстановлена пломбой.

Результаты инструментальных методов обследования

Перкуссия зубов

Вертикальная перкуссия 1.5 зуба слабо болезненна.

Результаты дополнительных методов обследования

Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

На прицельной внутриротовой контактной рентгенограмме корневой канал 1.5 зуба запломбирован плотно, равномерно на всём протяжении, пломбировочный материал и гуттаперча значительно выведены за верхушку корня. Имеется незначительное диффузное разряжение в периапикальных тканях.

Диагноз

К 04.5 – хронический апикальный периодонтит

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задачи для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

Подготовка к практическим занятиям с использованием учебно-методического обеспечения.

Решение ситуационных задач.

Задача № 1.

Пешеход сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на боли в левой руке. В области левой ладони глубокая рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета. Вы - врач. Ваши действия. Дать заключение по ситуации. Оказать первую медицинскую помощь пострадавшему.

Задача № 2.

Пациент мужчина 47 лет, худой, курит, дома после перестановки дивана, почувствовал резкую боль в правой половине грудной клетки. Привезли соседи по дому в поликлинику. Расстояние до стационара 70 км., приезд скорой помощи возможен не ранее чем через 2 часа, состояние пациента ухудшается. Вы врач-терапевт территориальной поликлиники. Ваши действия.

1.Классификация ран по характеру повреждения (выберите три правильных ответа)

- а) колотые, резаные*
- б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные*
- в) операционные, случайные (травматические)
- г) огнестрельные*

2. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо
- а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона
 - б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков*
 - в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков
 - г) промыть раневую поверхность водой с мылом
3. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет (выберите два правильных ответа):
- а) удаление ранящего предмета из раны
 - б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
 - в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета*
 - г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки*
4. Повязки, которые необходимо накладывать при ранениях вен шеи или при ранениях грудной клетки
- а) термоизолирующие
 - б) сухие асептические
 - в) окклюзионные*
 - г) повязки не накладывать, рану тампонировать
5. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений (выберите два правильных ответа)
- а) артериальные, венозные*
 - б) капиллярные, паренхиматозные*
 - в) легочные, желудочные
 - г) носовые
6. Можно ли наложить артериальный жгут непосредственно на кожу?
- а) да, если кожу под жгутом смазать кремом или мазью
 - б) нет, только на одежду или прокладку*
 - в) в экстренной ситуации, если пострадавший обнажен, то можно
 - г) не имеет значения: наложить жгут непосредственно на кожу или через прокладку
7. Если невозможно наложить жгут, то
- а) применяют пальцевое прижатие артерий*
 - б) необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокaproновой кислоты
 - в) применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать пальцевого прижатия артерий
 - г) тамponирование раны позволяет избежать пальцевого прижатия артерий
8. Перелом - это
- а) полное нарушение целостности кости
 - б) частичное нарушение целостности кости
 - в) полное или частичное нарушение целостности кости*
 - г) нарушение целостности кости с обязательным повреждением надкостницы
9. Основной признак перелома - это
- а) усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость*
 - б) ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость
 - в) крепитация костных отломков при движении
 - г) патологическая подвижность
10. Укажите правильную последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым переломом лучевой кости (повреждения лучевой артерии нет)
- а) обезболивание, повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение*
 - б) шинирование, повязка на рану, холод на область перелома, транспортировка в лечебное

- учреждение
- в) повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение обезболивание,
- г) холод на область перелома, повязка на рану, шинирование, транспортировка в лечебное учреждение обезболивание,
11. При оказании помощи больным с острыми отравлениями на доврачебном этапе проводят обезболивание,
- а) активную детоксикацию*
- б) активную антидотную терапию
- в) активную синдромную терапию
- г) любое активное воздействие, которое возможно провести
12. Экстренное промывание желудка в случае отравления проводится
- а) в первые 2 часа после поступления яда в желудочно-кишечный тракт
- б) в первые 12 часов после поступления яда в желудочно-кишечный тракт
- в) независимо от времени, прошедшего с момента поступления яда в желудочно-кишечный тракт*
- г) если была самопроизвольная рвота, то промывание можно не проводить
13. Промывание желудка на доврачебном этапе проводится
- а) только у больных с сохраненным сознанием*
- б) у всех больных с подозрением на острое отравление
- в) только, если у больного не было рвоты
- г) только при отравлении неприжигающими ядами
14. При коллапсе сознание (выберите два правильных ответа)
- а) отсутствует
- б) сохранено*
- в) спутанное
- г) безучастие к окружающему*
15. При коллапсе давление
- а) снижается систолическое до 80-50 мм рт.ст.*
- б) кратковременно повышается с последующим прогрессивным его снижением
- в) не изменяется
- г) снижается систолическое до 90 мм рт. ст.
16. Клинические признаки попадания инородных тел в дыхательные пути
- а) внезапный кашель, одышка на фоне полного здоровья*
- б) постепенное развитие дыхательной недостаточности
- в) отставание одной половины грудной клетки при дыхании

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Отвагина, Т.В. Неотложная медицинская помощь: учебн. пособие.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2017,-251 С.
2. Верткин, А.Л., Балабанова, М.В., Алексанян, А.Л. и др. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017,-544 С.

Дополнительная:

1. Специалист медицинского симуляционного обучения. Под редакцией акад. Кубышкина В.А., РОСОМЕД, Москва, 2016 г.
2. Горшков М.Д. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии. Москва, 2014 г.

Раздел 2: Экстренная медицинская помощь

Тема 2.2. Зачетное занятие

Цель: Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины

Задачи: Оценить с помощью оценочных средств знания, умения и навыки, полученные на практических занятиях

Обучающийся должен знать: принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; виды оказания медицинской помощи; признаки жизнеугрожающих состояний; алгоритм клинической и дополнительной диагностики при их развитии; этапность осуществления медицинской помощи; тактико-технические особенности оказания медицинской помощи; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим.

Обучающийся должен уметь: оценивать состояние пациента для принятия решения о срочности оказания медицинской помощи; разрабатывать тактику оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (нарушение дыхания, остановка сердца, кома), использовать методики их немедленного устранения; проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти; применять стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Обучающийся должен владеть: методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях; навыками оценки первичной диагностики; формирования индивидуальной программы оказания медицинской помощи в соответствии со срочностью и этапностью (первичная помощь, скорая помощь, специализированная); врачебными навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; способами диагностики и лечения нарушения дыхания, остановки сердца, комы; навыками применения стандартов и протоколов оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1 Тестирование – перечень примерных тестовых вопросов представлен в приложении Б к рабочей программе

2 Проверка практических навыков – перечень практических навыков представлен в приложении Б к рабочей программе

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Горшков М.Д. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии. Москва, 2014 г.

Дополнительная:

1. Специалист медицинского симуляционного обучения. Под редакцией акад. Кубышкина В.А., РОСОМЕД, Москва, 2016 г.

2. Отвагина, Т.В. Неотложная медицинская помощь: учебн. пособие.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2017,-251С.

3. Верткин А.Л., Балабанова М.В., Алексанян А.Л. и др. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе. ГЭОТАР-Медиа, Москва 2017г

4. Шешукова С.Д., Громова С.Н., Татаренко С.А. Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-стоматолога общей практики при прохождении объективного структурированного клинического экзамена. 2017, Киров

5. Перечень станций ОСКЭ для проверки освоения профессиональных компетенций, которые соответствуют трудовым функциям врача-стоматолога. Методический центр аккредитации специалистов. 2017 г., Москва

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Центр аккредитации и симуляционного обучения

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине
«Симуляционный курс»**

Специальность 31.05.03 Стоматология
(направленность (профиль) ОПОП Стоматология)
(форма обучения очная)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК-7	Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	31. Нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных факторов чрезвычайных ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.	У1. Оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	В1. Средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	1,2	10
		32. Принципы оказания первой врачебной	У2. Проводить госпитализацию больных в	В2. Методами оказания первой врачебной	1,2	10

		помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	плановом и экстренном порядке.	помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
ПК-10	готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	31. Порядок действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методика выполнения реанимационных мероприятий.	У1. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.	В1. Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	1,2	10

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
OK-7 (1)						
Знать	Не знает нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных факторов	Не в полном объеме знает нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных	Знает основные нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных факторов	Знает нормативно-технические и организационные основы безопасности жизнедеятельности, основы физиологии человека, физиологические последствия воздействия на человека негативных факторов, идентификацию негативных факторов чрезвычайных	Тест	Тест

	чрезвычайных ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.	факторов чрезвычайных ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.	чрезвычайных ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.	ситуаций, методы прогнозирования чрезвычайных ситуаций и их последствий, основные методы само- и взаимопомощи.		
Уметь	Не умеет оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	Частично освоено умение оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	Правильно использует умение оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	Самостоятельно использует умение оценивать параметры негативных факторов и уровень их воздействия; эффективно применять средства индивидуальной и коллективной защиты от негативных воздействий, принимать участие при проведении спасательных и других неотложных работ при чрезвычайной ситуации.	Прием практических навыков	Прием практических навыков
Владеть	Не владеет средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	Не полностью владеет средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	Способен использовать средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	Владеет средствами индивидуальной и коллективной защиты от негативных факторов природного и техногенного характера, навыками оказания первой доврачебной помощи.	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ПК-7 (2)						
Знать	Не знает принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения	Не в полном объеме знает принципы оказания первой врачебной помощи в случае	Знает основные принципы оказания первой врачебной помощи в случае	Знает принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения	Тест	Тест

	неотложных и угрожающих жизни состояниях.	возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	неотложных и угрожающих жизни состояниях		
Уметь	Не умеет проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке	Частично освоено умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке	Правильно использует умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке	Прием практических навыков	Прием практических навыков
Владеть	Не владеет методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Не полностью владеет методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Способен использовать методы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Владеет методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Прием практических навыков	Прием практических навыков

ПК-10 (1)

Знать	Не знает порядок действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методику выполнения реанимационных мероприятий.	Не в полном объеме знает порядок действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методику выполнения реанимационных мероприятий.	Знает основы порядка действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методики выполнения реанимационных мероприятий.	Знает порядок действий при чрезвычайных ситуациях, в том числе особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. Методику выполнения реанимационных мероприятий.	Тест	Тест
Уметь	Не умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении	Частично освоено умение оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях,	Правильно использует умение оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях,	Самостоятельно использует умение оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях,	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях		
Владеть	Не владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Не полностью владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Способен использовать навыки оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	Прием практических навыков	Прием практических навыков

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные тестовые задания, критерии оценки

3.1.

3.2. 1 уровень

1. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти: (ОК-7, ПК-10)
 - а) прекращение дыхания
 - б) прекращение сердечной деятельности;
 - в) появление трупных пятен*
 - г) снижение температуры кожи ниже 20°C*
 - д) появление трупного окоченения*
 - е) симптом «кошачьего зрачка»*
2. Сердечно-легочную реанимацию начинают: (ОК-7, ПК-10)
 - а) с искусственной вентиляции легких
 - б) с дефибрилляции
 - в) с обеспечения проходимости дыхательных путей*
 - г) с введения медикаментов
 - д) с непрямого массажа сердца
3. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится: (ОК-7, ПК-10)
 - а) методом «Рот в рот»
 - б) методом «Рот в нос»
 - в) через трахеостому *
4. Соотношение компрессий к дыханиям при проведении СЛР одним реаниматором взрослому человеку: (ОК-7 ПК-10)
 - а) 30:2*
 - б) 15:1
 - в) 15:2
 - г) 30:1
5. Глубина компрессий при проведении СЛР взрослому: (ОК-7, ПК-10)
 - а) 3-5 см

- б) более 6 см
 - в) 5-6 см*
6. Сила первого разряда при дефибриляции взрослому: (ОК-7 ПК-10)
- а) 250 Дж
 - б) 200 Дж*
 - в) 150 Дж
 - г) 350 Дж
7. Сколько времени отводится на определение состояния пострадавшего перед началом проведения СЛР: (ОК-7, ПК-10)
- а) 60 секунд
 - б) 30 секунд
 - в) 10 секунд*
8. При попадании инородного тела в верхние дыхательные пути взрослому оказывающий помощь производит прием: (ОК-7, ПК-10)
- а) Прием Сафара
 - б) Прием Хеймлиха*
 - в) Прием Леопольда
9. Какое максимальное количество разрядов производится при дефибриляции во время проведения СЛР: (ОК-7, ПК-10)
- а) 5
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 3*
10. Классификация ран по характеру повреждения (выберите три правильных ответа) (ПК-10)
- а) колотые, резаные*
 - б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные*
 - в) операционные, случайные (травматические)
 - г) огнестрельные*
11. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо (ПК-10)
- а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона
 - б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков*
 - в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков
 - г) промыть раневую поверхность водой с мылом
12. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет (выберите два правильных ответа): (ОК-7, ПК-10)
- а) удаление ранящего предмета из раны
 - б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
 - в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета*
 - г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки*
13. Повязки, которые необходимо накладывать при ранениях вен шеи или при ранениях грудной клетки (ОК-7, ПК-10)
- а) термоизолирующие
 - б) сухие асептические
 - в) окклюзионные*
 - г) повязки не накладывать, рану тампонировать
14. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений (выберите два правильных ответа) (ОК-7, ПК-10)
- а) артериальные, венозные*
 - б) капиллярные, паренхиматозные*
 - в) легочные, желудочные
 - г) носовые

15. Можно ли наложить артериальный жгут непосредственно на кожу? (ОК-7, ПК-10)
- да, если кожу под жгутом смазать кремом или мазью
 - нет, только на одежду или прокладку*
 - в экстренной ситуации, если пострадавший обнажен, то можно
 - не имеет значения: наложить жгут непосредственно на кожу или через прокладку
16. Если невозможно наложить жгут, то (ОК-7, ПК-10)
- применяют пальцевое прижатие артерий*
 - необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокaproновой кислоты
 - применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать пальцевого прижатия артерии
 - тампонирование раны позволяет избежать пальцевого прижатия артерий
17. Перелом-это (ОК-7, ПК-10)
- полное нарушение целостности кости
 - частичное нарушение целостности кости
 - полное или частичное нарушение целостности кости*
 - нарушение целостности кости с обязательным повреждением надкостницы
18. Основной признак перелома - это
- усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость*
 - ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость
 - крепитация костных отломков при движении
 - патологическая подвижность
19. Укажите правильную последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым переломом лучевой кости (повреждения лучевой артерии нет) (ОК-7, ПК-10)
- обезболивание, повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение*
 - шинирование, повязка на рану, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
 - повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение
 - холод на область перелома, повязка на рану, шинирование, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение

2 уровень

20. У больного с тяжелой закрытой травмой головы (ОК-7, ПК-10)
- внутричерепное давление не зависит от артериального давления
 - внутричерепное давление повышается прямо пропорционально ПДКВ (РЕЕР) .
 - рекомендуются кортикостероиды
 - фиксированные расширенные зрачки указывают на тяжелое повреждение мозга
 - лечение выбора включает гипервентиляцию до P_{aCO_2} менее 3,0 к Ра (22,5 мм рт ст)
- Укажите последовательность правильных ответов:
- правильны ответы 1,2 и 3
 - правильны ответы 1 и 3
 - правильны ответы 2 и 4
 - правильный ответ 4
 - правильны ответы 1,2,3,4, 5
21. В диагнозе смерти ствола мозга (ОК-7, ПК-10)
- клинические критерии не годны у больного в состоянии гипотермии
 - отсутствие нейромышечной блокады должно быть подтверждено стимуляцией периферического нерва
 - могут наблюдаться рефлекторные движения в ногах
 - калорическая проба используется для оценки сохранности V черепного нерва
 - ЭЭГ на изоэлектрической линии является патогномоничным признаком
- Укажите последовательность правильных ответов:

- а) правильны ответы 1,2 и 3
 б) правильны ответы 1 и 3
 в) правильны ответы 2 и 4
 г) правильный ответ 4
 д) правильны ответы 1,2,3,4, 5
22. Улучшение гемодинамики при внутриаортальной баллонной контрпульсации включает (ОК-7, ПК-10)
- 1.уменьшение работы миокарда
 - 2.уменьшение потребности миокарда в кислороде
 - 3.увеличение коронарной перфузии
 - 4.улучшение системной перфузии
 - 5.увеличение диастолического давления
- Укажите последовательность правильных ответов:
- а) правильны ответы 1,2 и 3
 б) правильны ответы 1 и 3
 в) правильны ответы 2 и 4
 г) правильный ответ 4
 д) правильны ответы 1,2,3,4, 5
23. Больного с острой левожелудочковой недостаточностью можно лечить. (ПК-10)
- 1.вентиляцией с постоянно повышенным давлением
 - 2.инфузией глицерил тринитрата (нитроглицерина)
 - 3.ингибиторами фосфодиэстеразы
 - 4.парентеральным введением морфина
 - 5.внутривенным введением фуросемида
- Укажите последовательность правильных ответов:
- а) правильны ответы 1,2 и 3
 б) правильны ответы 1 и 3
 в) правильны ответы 2 и 4
 г) правильный ответ 4
 д) правильны ответы 1,2,3,4, 5
24. Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются. (ПК-10)
1. повышение вязкости крови
 2. уменьшение интерстициального объема
 3. повышение гематокрита
 4. увеличение объема крови
 5. гемолиз
- Укажите последовательность правильных ответов:
- а) правильны ответы 1,2 и 3
 б) правильны ответы 1 и 3
 в) правильны ответы 2 и 4
 г) правильный ответ 4
 д) правильны ответы 1,2,3,4, 5
25. Синхронизированная перемежающаяся мандаторная вентиляция (SIMV). (ОК-7, ПК-10)
- 1.может использоваться с поддержкой инспираторного давления
 - 2.является методом, при котором спонтанные дыхательные движения используются для включения вентилятора
 - 3.может быть использовала с постоянным повышенным давлением в дыхательных путях (ППД, СРАР)
 - 4.полезна при реанимации новорожденных
 - 5.достигается при введении полузакрытого или закрытого контура
- Укажите последовательность правильных ответов:
- а) правильны ответы 1,2 и 3
 б) правильны ответы 1 и 3

- в) правильны ответы 2 и 4
 г) правильный ответ 4
 д) правильны ответы 1,2,3,4, 5
26. Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с множественной травмой включают. (ОК-7, ПК-10)
- 1.пневмоторакс
 - 2.гиповолемию
 - 3.тампонаду сердца
 - 4.воздушную эмболию
 - 5.жировую эмболию
- Укажите последовательность правильных ответов:
- а) правильны ответы 1,2 и 3
 - б) правильны ответы 1 и 3
 - в) правильны ответы 2 и 4
 - г) правильный ответ 4
 - д) правильны ответы 1,2,3,4, 5

3 уровень:

Задача 1.

Ситуация На приём к врачу-стоматологу-терапевту обратилась пациентка 35 лет

Жалобы на резкую пульсирующую сильную длительную боль в области зубов нижней челюсти при приёме горячей пищи, ночью боль усиливается, причинный зуб указать не может; холодовой раздражитель боль не вызывает.

Анамнез заболевания К врачу-стоматологу обращалась более 1 года назад. Боли беспокоят со вчерашнего дня.

Анамнез жизни Считает себя практически здоровой. Беременность не планирует. Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез: не отягощён. Туберкулез, гепатит, ВИЧ отрицает

Объективный статус

Внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное.

Зубная формула:

0	с	П													0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	П	С											П		0

Слизистая оболочка полости рта, дёсен, альвеолярных отростков и нёба бледно розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: ортогнатический. Локальный статус: 4.5 зуб – интактен, 4.6 зуб – на жевательной поверхности определяется глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи, размягчённым дентином. 4.7 зуб – на вестибулярной поверхности в пришеечной области – пломба, краевое прилегание не нарушено.

Вопросы:

К необходимым дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относятся (выберите 2)

- 1) витальное окрашивание
- 2) полярография
- 3) ортопантограмма
- 4) прицельная внутриротовая контактная рентгенография*
- 5) люминисцентная диагностика
- 6) электроодонтометрия зуба*

Решающим при постановке диагноза в данной клинической ситуации является

- 1) перкуссия
- 2) фактор времени
- 3) характер болей*
- 4) термометрия

Для лечения острого гнойного пульпита наиболее рационально применять метод

- 1) витальной ампутации пульпы
- 2) витальной экстирпации*
- 3) полного сохранения жизнеспособности пульпы
- 4) девитальной экстирпации пульпы

Задача 2.

Ситуация В клинику челюстно-лицевой хирургии обратилась пациентка К. 35 лет.

Жалобы на наличие безболезненной припухлости в области нижней челюсти справа; подвижность нижних зубов справа.

Анамнез заболевания Со слов пациентки, впервые отметила наличие припухлости около 1 года назад. С течением времени припухлость увеличивалась в размере. Подвижность зубов стала впервые отмечаться 2 недели назад. Три дня назад пациентка обратилась в районную стоматологическую поликлинику, откуда была направлена в отделение челюстно-лицевой хирургии.

Анамнез жизни Аллергическая реакция на антибиотики пенициллинового ряда (отёк Квинке).

Объективный статус Состояние пациентки удовлетворительное. Сознание ясное. Температура тела 36, 7°C. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны, с окружающими тканями не спаяны. Конфигурация лица изменена за счёт увеличения объёма мягких тканей в области нижней челюсти справа. Кожа над ним физиологической окраски, в складку собирается свободно. Открывание рта в полном объёме, безболезненное. Глотание безболезненное. Язык чистый, не обложен. В полости рта визуализируется деформация альвеолярной части нижней челюсти справа с вестибулярной стороны, сглаженность переходной складки. При пальпации данного участка наружная кортикальная пластинка «прогибается» внутрь. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена прозрачной слюной. Коронки 4.8, 4.7, 4.6 зубов интактны.

Зубная формула:

0			П						П,С				0		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
I	I	I	П										П	П	

Вопросы:

Методом обследования, необходимым для постановки диагноза, является

- 1) реография
- 2) рентгенологическое исследование*
- 3) гнатодинамометрия
- 4) электрокардиография

Предполагаемым основным диагнозом является _____ в области тела и угла нижней челюсти справа

- 1) амелобластома
- 2) остеомиелит
- 3) эпидермальная киста
- 4) остеома

Основной метод лечения заключается в

- 1) эндодонтическом лечении причинного зуба
- 2) проведении лучевой терапии
- 3) удалении зубов в проекции амелобластомы
- 4) резекции нижней челюсти в пределах здоровых тканей*

Задача 3.

Ситуация В стоматологическую клинику обратился пациент В. 45 лет.

Жалобы не предъявляет.

Анамнез заболевания Обратился с целью профилактического осмотра.

Анамнез жизни Вредные привычки: отрицает. Аллергологический анамнез не отягощён. Наличие

инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает.

Объективный статус

Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, физиологической окраски, без видимых патологических изменений, регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Осмотр полости рта.

Зубная формула:

	П	П											П	П	
	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	
	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	
	П	П											П	П	

Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Выявлены отложения на зубах.

Вопросы:

Необходимым для постановки диагноза методом обследования является

- 1) окрашивание бриллиантовым зелёным
- 2) окрашивание хлорофиллиптом
- 3) пальпация по переходной складке
- 4) исследование зондом стоматологическим*

Клиническая картина соответствует диагнозу по МКБ-10

- 1) крапчатые зубы
- 2) кариес эмали
- 3) отложения на зубах*
- 4) нарушения формирования зубов

Оптимальным вариантом лечения в данной клинической ситуации является

- 1) глубокое фторирование
- 2) применение отбеливающих средств
- 3) герметизация фиссур зубов
- 4) профессиональная гигиена полости рта*

Критерии оценки:

- «зачтено» - 70 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 69% и менее правильных ответов.

3.2 Примерный перечень практических навыков, критерии оценки

3.3. (ОК-7, ПК-10)

1. Базовые навыки проведения сердечно-легочной реанимации при экстренной помощи, в том числе в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляция);
2. Базовые навыки выполнения манипуляций при оказании экстренной и неотложной помощи;
3. Практический алгоритм действий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи у взрослого пациента;
4. Индивидуальные практические навыки и умения, коммуникативные навыки в работе с коллегами при проведении базовой сердечно-легочной реанимации, оказании экстренной и неотложной помощи.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;
- «не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования работники Центра АСО согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Работники Центра АСО разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании Центра АСО и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 2-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	10
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	20
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	10
Кол-во баллов за правильный ответ	3
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	10
Кол-во баллов за правильный ответ	5
Всего баллов	50
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» - «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины на последнем занятии по дисциплине.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех практических занятий.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» — «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.