

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 04.04.2023 15:11:02
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a621c687e68f7ad01c4e

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

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

«08» февраля 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Киров
2022 г.**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Стоматология хирургическая»
(срок обучения 144 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	9
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	9
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	12
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	12
6.	Учебный план	16
7.	Календарный учебный график	16
8.	Рабочие программы учебных модулей	16
8.1.	Учебный модуль 1. «Воспалительные заболевания лица и шеи»	16
8.2.	Учебный модуль 2. «Заболевания ВНЧС»	20
8.3.	Учебный модуль 3. «Местное обезболивание и неотложные состояния в стоматологии»	25
8.4.	Учебный модуль 4. «Остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей»	30
8.5.	Учебный модуль 5. «Поликлиническая хирургия полости рта»	35
8.6.	Учебный модуль 6. «Сердечно-легочная реанимация в стоматологической клинике»	39
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	42
10.	Требования к итоговой аттестации	48
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	49
12.	Кадровое обеспечение	49
13.	Оценочные материалы	50
	Приложение №1 «Учебный план»	51
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	55
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	56

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Стоматология хирургическая»
(срок обучения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры Стоматологии

Протокол № 6 от «21» января 2022 г.

Заведующий кафедрой
стоматологии, к.м.н. доцент

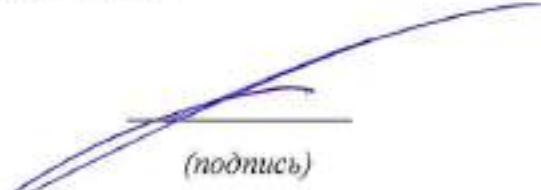

(подпись)

С.Н. Громова

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского
ГМУ

Протокол № 1 от «09» февраля 2022 г.

Директор ИНДО


(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

председатель Кировской региональной общественной
организации «Кировская стоматологическая ассоциация»
Ассоциации общественных объединений
«Стоматологическая Ассоциация России (СтАР)»,
заведующая стоматологической поликлиникой КОГБУЗ
«Кировская городская больница № 2»

О.Ш. Рябова

Заведующий кафедрой детской хирургии
Кировского ГМУ, д.м.н., профессор

М.П. Разин

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Стоматология хирургическая»
(срок обучения 144 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Громова Светлана Николаевна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой стоматологии	Клиника Кировского ГМУ, врач-стоматолог терапевт
2.	Уразова Ирина Васильевна	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, доцент.	Главный врач ООО «Стоматологический МИР», г. Пермь
3.	Дрокина Тамара Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	Клиника Кировского ГМУ, врач-стоматолог хирург

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Стоматология хирургическая» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Стоматология хирургическая	<p>Проект профессионального стандарта врача-стоматолог хирург https://e-stomatology.ru/star/work/2018/prof_standards/</p> <p>Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза</p> <p>Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта</p> <p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации</p> <p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля</p> <p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля</p> <p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>8</p> <p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/06.8</p> <p>A/07.8</p>

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность изучения данной программы обоснована распространённостью стоматологических заболеваний и потребностью в оказании хирургической стоматологической помощи на амбулаторном приеме. Ярко выражена потребность в знаниях по индивидуальному подбору местноанестезирующих средств врачами-стоматологами-хирургами. Своевременная диагностика и целенаправленное хирургическое лечение позволит снизить количество осложнений со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля, предотвратить развитие более тяжелой патологии. Программа демонстрирует новые технологии в проведении операции удаления зуба, направленных на снижение риска развития осложнений в послеоперационном периоде. Программа направлена на совершенствование необходимых трудовых функций врача-стоматолога-хирурга для проведения самостоятельной лечебно-диагностической работы на амбулаторном приеме. В учебной программе выделены модули, охватывающие необходимый, объем теоретических знаний. Обсуждаются современные методы диагностики, лечения и клинические рекомендации по нозологическим формам.

В результате обучения врач приобретает полный объем систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для самостоятельной работы врачом-стоматологом хирургом.

4.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология хирургическая»

Цель подготовка врача стоматолога-хирурга, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической службы;
2. Ознакомление обучающихся с принципами организации и работы стоматологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, с созданием благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
3. Ознакомление обучающихся с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
4. Освоение курсантами методов профилактики стоматологических заболеваний у населения, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии хирургической;
5. Освоение курсантами методов диагностики при обследовании пациентов с различными стоматологическими заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;
6. Освоение курсантами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов;
7. Освоение курсантами современных эффективных методов стоматологического консервативного и хирургического лечения, методов профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации больных с заболеваниями в челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической помощи;
8. Ознакомление курсантов с делопроизводством в хирургической стоматологической клинике;
9. Ознакомление обучающихся с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в хирургической стоматологической клинике;
10. Формирование у будущих врачей стоматологов - хирургов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, средним и младшим медицинским персоналом.
11. Формирование профессиональной компетенции и практических навыков при оказании неотложной помощи в поликлинических условиях

4.4. Категории обучающихся: К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- для врачей: Высшее образование – послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности «Стоматология хирургическая» или профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология хирургическая» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Стоматология» или «Стоматология общей практики», сертификат специалиста по специальности «Стоматология хирургическая».

4.5. Трудоемкость программы: 144 ауд. часов трудоемкости, в том числе 144 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Знать	Уметь	Владеть
Профилактическая (профилактика нарушений функций зубов, полости рта и челюстно-лицевой области)	ИД ПК 1.2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения пациентами стоматологической патологией	Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, диагностику часто встречающихся хирургических заболеваний стоматологического профиля	Оценивать анатомо-функциональное состояние пациентов с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности	Методами осмотра и обследования пациентов с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности соответствии действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
Диагностическая (диагностика нарушений функций зубов, полости рта и челюстно-лицевой области)	ИД ПК 1.3 Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных инструментальных исследований	Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, диагностику часто встречающихся хирургических заболеваний	Выявлять симптомы и синдромы осложненной, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических	Алгоритмом постановки предварительного диагноза, клинического и заключительного диагноза

	<p>пациентов с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности</p>	<p>стоматологического профиля</p>	<p>процедур у пациентов с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности</p>	<p>Методами выявления онкологических заболеваний в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «стоматология хирургическая» осуществлять направление пациентов в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</p>
<p>Лечебная (лечение)</p>	<p>ИД ПК 2.3 Разработка плана лечения пациентов с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи</p>	<p>Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов и пародонта, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза</p>	<p>Выявлять онкологические заболевания в ходе оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «стоматология хирургическая» осуществлять направление пациентов в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</p>	<p>Навыками разрабатывать план реабилитации</p>
	<p>ИД ПК 3.1 Составление</p>	<p>Порядки оказания медицинской помощи</p>	<p>Разрабатывать план реабилитации пациентов</p>	

заболеваний нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области)	индивидуального плана реабилитации пациента с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности	взрослому населению и детям при стоматологических заболеваниях хирургического профиля	с стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности, в том числе хирургии зубов и органов полости рта	пациентов стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности, в том числе хирургии зубов и органов полости рта	С С
ИД ПК 7.3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов (клиническую смерть, остановку сердечной деятельности и дыхания)	Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендация (протоколами лечения) и стандартов медицинской помощи	Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни у лиц со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля в объеме своей специальности	Навыками выполнения мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	С	

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций врача стоматолога хирурга, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Способность и готовность к применению современных методов диагностики, лечения и профилактики хирургических стоматологических заболеваний, использованию нового оборудования, инструментов и материалов.

Планируемые результаты обучения:

1) уметь составить клиническую картину, знать методы диагностики, классификации заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава;

2) владеть способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

3) знать основы организации онкологической помощи больным с опухолевыми поражениями челюстно-лицевой области с учетом понятия онкологической настороженности.

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

Общие знания:

1. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;

2. Медицинская деонтология;

3. Основы медицинской статистики, учёта и анализа основных показателей здоровья населения;

4. Основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;

5. Основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности;

6. Основы общей патологии человека;

7. Основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;

8. Вопросы экспертизы трудоспособности и законодательство Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;

9. Современные направления развития медицины.

Специальные знания:

1. Знать принципы объединения симптомов в синдромы. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.

2. Владеть способами профессионального самопознания и саморазвития.

Использовать психологические знания в процессе личностного и профессионального роста. Способами учета психологических особенностей личности.

3. Знать поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и иного характера; основы организации, мероприятия и методы защиты населения от опасных факторов природного и техногенного происхождения; основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Определять основные опасности окружающей среды и оценивать риск их реализации; выбирать методы защиты от опасных факторов; оценивать медицинскую и медико-тактическую обстановку при различных чрезвычайных ситуациях; осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях; оказывать доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в чрезвычайных ситуациях. Культурой безопасности жизнедеятельности и методами защиты от опасных факторов среды обитания; способами и приемами оказания доврачебной и первой врачебной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме доврачебной помощи, проведения специальной обработки.

4. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Стоматология хирургическая». Получает необходимую информацию о заболеваниях, выполняет перечень работ и услуг для диагностики аномалий зубочелюстно-лицевого аппарата, оценки состояния больного в соответствии со стандартом медицинской помощи. Использует современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставит диагноз.

5. Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение; основные требования к дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации стоматологического оборудования, расходных материалов; топографическую анатомию головы и зубочелюстно-лицевого аппарата, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфотока, строение зубов, эмбриологию челюстно-лицевой области, основные нарушения эмбриогенеза; анатомо-физиологические особенности взрослого и детского организма, основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстно-лицевого аппарата, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; биологическую роль и основные функции зубочелюстного аппарата, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; роль гигиены полости рта и

предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта; принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы интенсивной терапии и реанимации; этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний и пороков развития, их влияние на органы и системы организма; основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов обследования; основы иммунобиологии, роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний; клиническую симптоматику основных заболеваний зубочелюстно-лицевого аппарата у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; применение физиотерапии у взрослых и детей; основы рационального питания, принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области; вопросы оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (раннее проявление онкологических заболеваний, группы риска развития злокачественных опухолей), утвержденную маршрутизацию пациентов с подозрением на опухолевые образования; основы формирования здорового образа жизни, проведения первичной и вторичной профилактики заболеваний по профилю специальности.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

1. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.
2. Использовать современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставить диагноз. Составлять план комплексного и терапевтического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.
3. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
4. Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общему обезболиванию на хирургическом стоматологическом приеме.
5. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

6. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

1. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
2. Методами обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний хирургического профиля и постановки диагноза;
3. Методами назначения лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля;
4. Принципами медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации;
5. Работой со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой;
6. Проведением анатомо-функциональный анализа зубочелюстной системы;
7. Навыками премедикации при стоматологических вмешательствах;
8. Навыками забора экссудата из раны для бактериологического исследования; цитологической биопсии методом пункции или соскоба; биопсии;
9. Проведением неинъекционных методов анестезии; интралигаментарной анестезии инфильтрационной анестезии; проводниковой анестезией на верхней челюсти; проводниковой анестезией на нижней челюсти; стволовой анестезией;
10. Навыками удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях; удаления ретинированных и дистопированных зубов; ревизии лунки при альвеолите; остановки луночковых кровотечений; удалением секвестров при остеомиелите лунки зуба; рассечением или иссечением слизистой оболочки (капюшона) при перекороните; пластического устранения ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи; резекции верхушки корня зуба; гемисекции зуба; ампутации корня зуба; вскрытием субпериостальных абсцессов; вскрытием поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей; проведением блокад при воспалительных инфильтратах; бужированием протоков слюнных желез; удалением камней из протоков слюнных желез; пункцией верхнечелюстной пазухи; открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов; лоскутной операцией; гингивотомии; гингивэктомии; первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области; вправления вывиха нижней челюсти; изготовлением и наложением проволочных шин гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями; наложением стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа; цистотомии; цистэктомии; удаления ретенционных кист малых слюнных желез; удаления эпидермальных кист; удаления доброкачественных опухолей мягких тканей лица; удаления эпюлисов; пластического удлинения укороченных уздечек губ, языка; пластическим углублением мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов; удалением гранулы кисты подъязычной слюнной железы.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология хирургическая» (срок обучения 144 академических часа) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология хирургическая » (срок обучения 144 академических часа) в представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Воспалительные заболевания лица и шеи»

Трудоемкость освоения: 30 акад. час. или 30 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

- Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 1. «Воспалительные заболевания лица и шеи»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Острая одонтогенная инфекция.
1.2.	Пути распространения одонтогенной инфекции
1.3.	Неодонтогенные воспалительные заболевания.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.4.	Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю

1. Острая одонтогенная инфекция полости рта
2. Пути распространения одонтогенной инфекции
3. ВИЧ-инфекция - риск для стоматологов
4. Особенности развития и течения неодонтогенных инфекций в челюстно-лицевой области.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Ситуационная задача:

Пациентка А. 66 лет направлена к хирургу-стоматологу для хирургической санации полости рта (удаление зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5) перед ортопедическим лечением. Страдает сахарным диабетом, наблюдается у эндокринолога.

Развитие настоящего заболевания: на протяжении последних 15 лет болели и разрушались зубы верхней и нижней челюстей.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергия на новокаин. ВИЧ, сифилис, гепатиты отрицает. Сахарный диабет 1-го типа.

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,5°C.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объёме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: коронковые части зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5 полностью разрушены. Слизистая оболочка в области этих зубов рыхлая, слабо гиперемирована.

Зубная формула:

Диагноз: хронический периодонтит зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5.

0	R	0	0	R	R		п	R	п	п		0	0	0	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	0	R	п			0	0	п		п	R	R	R	0

Вопросы:

1. Какие мероприятия необходимо провести перед удалением зубов?
2. Сколько зубов можно удалить пациентке за одно посещение?
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.

4. Обоснуйте необходимость назначения антибактериальной терапии.
5. Перечислите возможные местные осложнения, учитывая характер сопутствующего заболевания.

Эталон ответа:

1. Небный абсцесс слева в области зуба 2.4.
2. Острый или обострение хронического периодонтита зуба 2.4, острый остеомиелит верхней челюсти слева, мукоэпидермоидная карцинома малой слюнной железы, травма.
3. Рентгенография зуба 2.4. Совместный осмотр ортопеда-стоматолога, терапевта-стоматолога для решения вопроса о возможности сохранения зуба 2.4. Вскрытие небного абсцесса. Лечение 2.4 или его удаление.
4. Анестезия у большого небного отверстия и инфильтрационная анестезия.
5. Вскрытие небного абсцесса (проведение разреза, предпочтительно с иссечением фрагмента из стенки гнойника треугольной формы, что обеспечивает более свободный отток гноя).
Антисептическая обработка.
Вторичный кортикальный остеомиелит.

Тестовые задания:

1. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ
 - А) причинного и соседних зубов
 - Б) резцов, клыков, премоляров и моляров
 - В) в пределах половины челюсти
 - Г) только причинного зуба
2. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ФЛЕГМОНОЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА
 - А) болезненная припухлость в поднижнечелюстной области
 - Б) затрудненное открывание рта
 - В) боль в области нижней челюсти
 - Г) боль при глотании
3. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА
 - А) крыловидно-нижнечелюстное пространство
 - Б) поднижнечелюстной треугольник
 - В) окологлоточное пространство
 - Г) подглазничная область
4. ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
 - А) вскрытии, дренировании и промывании антисептиками
 - Б) применении местных мазевых повязок и компрессов
 - В) физиотерапевтическом лечении
 - Г) назначении миогимнастики и механотерапии
5. ФУРУНКУЛ ЩЕКИ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕНЫ
 - А) угловой
 - Б) яремной

- В) поверхностной височной
- Г) носолобной

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")
Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.: ил.\

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М.: Литтерра, 2017. - 656 с.
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html>-(Консультант врача)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

8.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Заболевания ВНЧС»

Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-

эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму лечебного кабинета. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.
- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.
- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у взрослых.
- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению
- Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 2. «Заболевания ВНЧС»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Функциональная анатомия височно-нижнечелюстного сустава
2.2.	Методы исследования при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава
2.3.	Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Функциональная анатомия височно-нижнечелюстного сустава.
2. Методы исследования при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава
3. Клиническое течение мышечно-суставных дисфункций.
4. Клиническое течение анкилозов височно-нижнечелюстного сустава.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Ситуационная задача:

Женщина 26 лет, впервые обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли при глотании справа. Считает себя больной 2 дня.

При внешнем осмотре лёгкая асимметрия за счёт отёка мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Пальпаторно: кожа собирается в складку, инфильтратов нет, в подчелюстной области справа пальпируется подвижный, эластической консистенции, безболезненный лимфоузел 2,0x1,6 см, другие региональные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает щадяще, 4 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Имеет место отёк, инфильтрация и гиперемия слизистой альвеолярного отростка за 47 зубом (области 48 зубочелюстного сегмента), дефект её 08x0,6см, в дефекте

видна эмаль зуба. ОПТГ прилагается, при зондировании дефекта выделилась капля серозно-гнойного экссудата.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова тактика хирурга-стоматолога при установлении вышеназванного диагноза
3. Какие современные технологии целесообразно использовать при лечении пациентки.
4. Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на догоспитальном этапе (перед ОУЗ 48).
5. Опишите патологию в области 48 зубочелюстного сегмента на представленной ОПТГ.

Эталон ответа.

1. Затруднённое прорезывание 48 (ЗПЗМ), осложнённое ретромолярным периоститом. Дистопия, полуретенция 48.
2. Больной показано экстренное хирургическое лечение под местным обезболиванием – периостотомия, перикоронотомия в условиях хирургического кабинета стоматологической поликлиники. После стихания острых явлений – плановое оперативное лечение – ОУЗ 48 под комбинированным обезболиванием с участием анестезиолога в условиях стационара (корни зуба проецируются на нижнечелюстной канал).
3. При перикоронотомии используем аппарат сургидрон (хирургическое действие ультразвука на мягкие ткани). При ОУЗ используем аппарат пьезотом (ультразвуковая остеотомия)
4. Флюорография.
Общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты.
ЭКГ и заключение участкового терапевта о возможности проведения специализированного лечения.
5. Конусно-лучевая томография челюстей (область 48 зубочелюстного сегмента). 48 прямоугольной формы с двумя корнями расположен в теле нижней челюсти; ось зуба расположена косо вертикально, жевательные бугры обращены к дистальной поверхности 47 зуба, медиальные бугры коронки упираются в шейку 47; верхушки корней проецируются на нижнечелюстной канал. Такое положение 48 даёт право на заключение о его полуретенции.

Тестовые задания:

1. ДИАГНОЗ АРТРИТА ВНЧС СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ
 - А) клинико-рентгенологического исследования
 - Б) данных клинического анализа крови
 - В) ЭОД
 - Г) кожных проб
2. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЯМ ВНЧС ОТНОСИТСЯ
 - А) туберкулез
 - Б) болезнь Дауна
 - В) болезнь Менкельсона-Розенталя
 - Г) болезнь Бехтерева
3. ФОРМА АНКИЛОЗА ВНЧС
 - А) фиброзный
 - Б) гнойный
 - В) слипчивый
 - Г) катаральный
4. ФОРМА АНКИЛОЗА ВНЧС
 - А) костный
 - Б) гнойный
 - В) слипчивый
 - Г) катаральный
5. ВИДЫ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
 - А) передний
 - Б) средний
 - В) наружный
 - Г) прямой

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")
Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.: ил.\

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М.: Литтерра, 2017. — 656 с.
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html> (Консультант врача)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

8.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Местное обезболивание и неотложные состояния в стоматологии»

Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы стоматологического кабинета хирургического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и

детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

• Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 3. «Местное обезболивание и неотложные состояния в стоматологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Особенности анестезии зубов на верхней челюсти
3.2.	Особенности анестезии зубов на нижней челюсти
3.3.	Современные методы анестезии

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

1. Особенности иннервации и анестезии на верхней челюсти.
2. Особенности иннервации и анестезии на нижней челюсти.
3. Современные методы анестезии

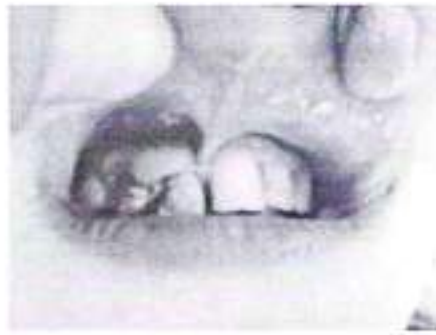
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Ситуационная задача:

Женщина 36 лет обратилась к хирургу-стоматологу по направлению врача ортопеда-стоматолога с жалобами на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов, щели между 11 и 21 зубами. Ортопед-стоматолог готов провести косметические мероприятия 12, 11, 21 зубов, предварительно рекомендовано создать достаточную глубину преддверия полости рта во фронтальном отделе верхней челюсти у хирурга-стоматолога.

Внешне лицо без патологических симптомов. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Отведение верхней губы затруднено из-за уздечки верхней губы, которая в виде тяжа толщиной 2 мм вплетается в гребень альвеолярного отростка между шейками зубов 11 и 21. При пальпации уздечка плотная безболезненная. Диастема 2 мм. Высота коронки зуба 21 больше высоты коронки зуба 11. Коронки зубов 12 и 11 с дефектами. Перкуссия зубов 12, 11, 21 безболезненна. Свод преддверия полости рта верхней челюсти в остальных отделах достаточной глубины.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз, требующий лечения у хирурга-стоматолога.
2. Какие дополнительные методы обследования перед хирургическим вмешательством целесообразно провести?
3. Предположите возможные варианты хирургического лечения и условия их проведения.
4. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём пластики местными тканями – закрытие фигуры ромба.
5. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём перемещения углообразных лоскутов.

Эталон ответа

1. Короткая уздечка верхней губы.
2. Рентгенологический: ОПТГ и прицельный внутриротовой области 11 и 21. Общие анализы крови (+ RW и ВИЧ) и мочи. Флюорография. Заключение врача-терапевта участкового о соматическом состоянии здоровья и возможности проведения операции в полости рта под местным обезболиванием.
3. Иссечение тяжа короткой уздечки и пластическое закрытие раны местными тканями путем закрытия фигуры ромба. Иссечение уздечки верхней губы и удлинение ее путем выкраивания и перемещения углообразных лоскутов. Хирургическое лечение проводится в условиях операционной хирургического отделения стоматологической поликлиники под местным инъекционным обезболиванием.
4. Под двусторонней инфраорбитальной (избегаем стереометрических деформаций операционного поля) анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в горизонтальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница. Гемостаз электрокаутером. Проведена мобилизация краев раны в вертикальном направлении для углубления преддверия; образовалась рана в виде ромба с большей вертикальной диагональю. Произведено ушивание раны слизистой в вертикальном направлении. При невозможности соединить наглухо края слизистой по переходной под шов накладывается гемостатическая губка, над ней накладывается лигатура. Швы накладывают из рассасывающегося материала.

5. Под двусторонней инфраорбитальной анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в вертикальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница.

Гемостаз электрокаутером.

Далее проводят разрезы слизистой по краям раны под углом 20 градусов на длину срединной раны, образовавшейся от иссечения тяжа, углы лоскутов берутся на лигатуру.

Нижний угол над 11, верхний влево; углообразные лоскуты отсепааровываются в слое подслизистой на ширину величины дополнительных разрезов и лоскуты меняются местами, то есть углы на лигатурах перемещают на место дублера.

Раны ушиваются наглухо швами.

Тестовые задания:

1. АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

- А) псевдохолинэстеразой
- Б) гидролазой
- В) трансаминазой
- Г) лидазой

2. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА

- А) 1:100000
- Б) 1:200000
- В) 1:300000
- Г) 1:400000

3. ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ

- А) подбородочное
- Б) резцовое
- В) небное
- Г) круглое

4. ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА СПЛЕТЕНИЯ

- А) нижнего зубного
- Б) среднего зубного
- В) верхнего зубного
- Г) околозубного

5. ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН

- А) к кости
- Б) от кости
- В) в кость
- Г) мимо кости

Литература к учебному модулю 3:

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")
Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.: ил.\

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М.: Литтерра, 2017. – 656 с.
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html> (Консультант врача)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

8.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей»

Трудоемкость освоения: 30 акад. час. или 30 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы стоматологического кабинета терапевтического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические

требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

- Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 4. «Остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1.	Костеобразующие опухоли: остеома, остеоидостеома и остеобластома, оссифицирующаяся фиброма, остеосаркома.
4.2.	Хрящеобразующие опухоли: хондрома, остеохондрома, хондробластома, хондросаркома.
4.3.	Гигантоклеточная опухоль (остеокластома).
4.4.	Опухолеподобные поражения

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

1. Костеобразующие опухоли, их виды.
2. Хрящеобразующие опухоли, их виды.
3. Опухолеподобные поражения, их виды.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

Ситуационная задача:

Пациент 19 лет обратился к врачу - стоматологу с жалобами на наличие образования на нижней губе. Со слов пациента, 3 месяца назад упал с велосипеда и ударился нижней губой. Через 2 недели на нижней губе появилось образование. Пытался лечить самостоятельно путем прокалывания образования, которое опорожнялось с выделением тягучей жидкости, но через некоторое время появлялось вновь.

Объективно: при осмотре в области красной каймы нижней губы справа на границе со слизистой оболочкой определяется округлое образование, возвышающееся над слизистой оболочкой, размером 0,5×0,3 см, безболезненное, мягко-эластической консистенции. Слизистая оболочка над ним истончена, через оболочку просвечивается жидкость голубоватого цвета. В полости рта отмечается скол правого угла коронки зуба 1.1 в пределах эмали, изменение цвета, эмаль более темного цвета.



Контрольные вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить пациенту?
2. Каким может быть план обследования и необходимо ли проведение дополнительных исследований?
3. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
4. Назначьте лечение и обоснуйте его.
5. Оцените объем операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания.

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз: ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы справа, хронический периодонтит зуба 1.1.
2. План обследования и дополнительного исследования:
 - а) консультация врача терапевта-стоматолога о возможности лечения зуба 1.1 и устранения острых краев зуба;
 - б) ЭОД зуба 1.1;
 - в) необходимо провести внутриконтактную рентгенографию для уточнения изменений в области корня зуба 1.1;
 - г) цитологическое исследование для уточнения диагноза ретенционная киста.
3. Клинический диагноз и его обоснование: ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы справа.

Клинические данные, подтверждающие диагноз - это наличие травмы верхней губы, наличие округлого образования, возвышающегося над слизистой оболочкой, через истонченную оболочку просвечивается жидкость голубоватого цвета. А также, за данный диагноз, говорит еще клиническое проявление как опорожнение образования с выделением тягучей жидкости вовремя травмирования. За

хронический периодонтит говорит травма – удар верхней губы о велосипед, а также зуба, что подтверждено сколом коронки зуба и изменением цвета зуба.

4. План лечения и его обоснование:

после проведения рентгенологического исследования будет решен вопрос о методе лечения зуба 1.1 терапевтическим путем (эндодонтическое лечение с восстановлением коронковой части зуба с помощью композиционных материалов или ортопедическим путем с изготовлением винира на зуб 1.1).

Хирургическое лечение - под местной анестезией удаление ретенционной кисты с помощью скальпеля или хирургического лазера с последующим патогистологическим исследованием.

5. Для проведения оперативного вмешательства в полости рта с целью удаления образования со слизистой нижней губы необходимо местное обезболивание инфильтрационная анестезия, так как оперативное вмешательство является непродолжительным и малотравматичным.

Тестовые задания:

1. ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРЕДЕЛАХ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ ПРОВОДИТСЯ

- А) частичная резекция верхней челюсти
- Б) резекция верхней челюсти
- В) половинная резекция верхней челюсти
- Г) химиотерапия

2. ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) внутриротовой
- Б) по Евдокимову
- В) по Рудько
- Г) по Диффенбаху

3. ОСТЕОТОМИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВНУТРИРотовым СПОСОБОМ ПРОВОДИТСЯ ПО

- А) Обвегезору
- Б) Тигершедту
- В) Евдокимову
- Г) Рудько

4. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) однократная или хроническая травма
- Б) дефицит витамина «В» в организме
- В) тяжелая форма сахарного диабета
- Г) курение

5. ОДНИМ ИЗ КАНЦЕРОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультрафиолетовое излучение
- Б) сенсibilизация организма
- В) интоксикация организма
- Г) длительная гипоксия тканей

Литература к учебному модулю 4.

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")
Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.: ил.\

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М.: Литтерра, 2017. – 656 с.
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html> - (Консультант врача)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

8.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Поликлиническая хирургия полости рта»

Трудоемкость освоения: 36 акад. час. или 36 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма,

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы

стоматологического кабинета терапевтического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

- Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 5. «Поликлиническая хирургия полости рта»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
5.1.	Нормативно-правовая база в хирургической стоматологии
5.2.	Протоколы операции удаления зуба.
5.3.	Осложнения операции удаления зуба.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

1. Организация работы хирургического кабинета в поликлинике.
2. Операция удаления зуба.
3. Местные осложнения операции удаления зуба.
4. Общие осложнения операции удаления зуба.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:

Ситуационная задача:

Больной А. 38 лет получил удар в левую половину лица, при этом почувствовал сильную боль в нижней челюсти. Отмечал кровотечение изо рта, затруднение открывания рта, появилось ощущение неправильного смыкания зубов и потери чувствительности в области нижней губы и подбородка. Сознания не терял, тошноты и рвоты не было.

Контрольные вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
3. Консультации врачей каких специальностей необходимо провести для установки окончательного диагноза?

4. Составьте план лечения больного.
5. С чем связано нарушение чувствительности губы и подбородка?

Эталон ответа:

1. Перелом нижней челюсти в области угла / тела / мышечкового отростка слева со смещением фрагментов.
2. Ушиб мягких тканей / вывих нижней челюсти / перелом альвеолярного отростка челюсти.
3. Врача – невролога.
4. Рентгенологическое обследование. Бимаксиллярная фиксация с помощью назубных шин Тигерштедта. Решение вопроса о хирургическом лечении (остеосинтез НЧ).
5. С повреждением нижнего альвеолярного нерва вследствие смещения фрагментов НЧ.

Тестовые задания:

1. ПОСТИНЪЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА
А) травмой медиальной крыловидной мышцы
Б) травмой жевательной мышцы
В) невритом тройничного нерва
Г) парезом лицевого нерва
2. КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА?
А) 8-10 дней
Б) 3-5 дней
В) 5-7 дней
Г) 2-3 недели
3. КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ДИФFUЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА?
А) 2-3 недели
Б) 3-5 дней
В) 5-7 дней
Г) 8-10 дней
4. ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССОВ С ДИМЕКСИДОМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС И СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОБУСЛОВЛЕНО
А) высокой проникающей способностью через кожные покровы и противовоспалительным эффектом
Б) антибактериальным действием
В) жаропонижающим действием
Г) фибринолитическим действием
5. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А) дицинон
Б) найз
В) амоксиклав

Г) дексаметазон

Литература к учебному модулю 5.

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства")
Терапевтическая стоматология: учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.: ил.

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М.: Литтерра, 2017. – 656 с.
3. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html> - (Консультант врача)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикиана. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

8.6. Рабочая программа учебного модуля 6. «Сердечно-легочная реанимация в стоматологической клинике»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога терапевта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 6 обучающийся должен знать:

1. Показания к проведению СЛР
2. Основные параметры проведения СЛР
3. Методы проведения СЛР в особых ситуациях
4. Алгоритм проведения СЛР
5. Перечень мероприятий по оказанию первой медицинской помощи

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

1. Провести непрямой массаж сердца
2. Провести искусственное дыхание
3. Обеспечение и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.

Содержание учебного модуля 6. «Сердечно – легочная реанимация в стоматологической клинике»

Код	Наименование темы
6.1.	Тема. Сердечно – легочная реанимация

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 6 не предусмотрена.

Формы контроля по учебному модулю 6: тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:

Ситуационные задачи

Задача 1.

Вы заходите в помещение, на полу лежит пострадавший/пострадавшая. Ваши действия.



Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. По какому алгоритму проводится СЛР
3. Назвать этапы подготовки к проведению непрямого массажа сердца.
4. Назвать критерии эффективности СЛР.

Эталон ответа

1. СЛР - это комплекс мероприятий, направленных на возвращение человека к жизни в случае остановки кровообращения или дыхания.
2. СЛР проводится по алгоритму САВ, утверждённого «Методическими рекомендациями по проведению сердечно-лёгочной реанимации» Европейского Совета по реанимации 2015 года (European Resuscitation Council)
3. Подготовиться к проведению непрямого массажа сердца:

- встать на колени сбоку от пострадавшего;
- освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
- основание ладони одной руки положить на середину груди пострадавшего на границе 2 и 3 третей грудины (рис. 1, а);
- вторую руку положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (рис.1 б).



Критерии эффективности СЛР:

1. Появление пульсации на крупных артериях;
2. Изменение цвета кожных покровов;
3. Сужение зрачков, появление их реакции на свет;
4. Появление самостоятельных дыхательных движений;
5. Восстановление сознания.

Тестовые задания

1. ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ИЗО РТА В РОТ НЕОБХОДИМО:

- 1) Запрокинуть голову пострадавшего или выдвинуть нижнюю челюсть, зажать двумя пальцами крылья носа.
- 2) Положить пострадавшего на бок.
- 3) Наклонить голову пострадавшего вперед.

2. КАК ОПРЕДЕЛЯЮТ, ПРОХОДИМЫ ЛИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОСТРАДАВШЕГО?

- 1) Пробным вдуванием воздуха в легкие пострадавшего.
- 2) Началом проведения наружного массажа сердца.
- 3) Разведением рук пострадавшего в стороны.

3. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОСЛЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ (ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА НЕТ)?

- 1) Лежа на спине с валиком под головой.
- 2) Лежа на боку, голова повернута в сторону, под головой ладонь верхней руки, верхняя нога согнута, коленом касается земли.
- 3) Лежа лицом вниз с рукой, подложенной под лоб.

4. ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК СПАСАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ:

- 1) Верхняя половина грудины.
- 2) Нижняя треть грудины.
- 3) Мечевидный отросток.
- 4) Эпигастральная область.

5. ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК РЕАНИМАТОРА:

- 1) Произвольное.
- 2) Руки согнуты в локтях.
- 3) Руки прямые, пальцы сомкнуты в замок.
- 4) Руки прямые, упор на всю ладонь.

6. СООТНОШЕНИЕ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 3:1 при любом количестве реаниматоров.
- 2) 5:1 при оказании помощи двумя реаниматорами.
- 3) 30:2 при любом количестве реаниматоров.
- 4) 15:2 только при оказании помощи одним реаниматором.

Рекомендуемая литература к учебному модулю 6:

Основная:

1. Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3471-0 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>
2. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>

Дополнительная:

1. Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-терапевта участкового при прохождении объективного структурированного клинического экзамена / С.Д. Шешукова, С.Н. Громова, С.А. Татаренко, и др. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. – 184с.

Интернет-ресурсы:

1. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html>. Дата обращения: 02.03.2017.
2. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115> Дата обращения: 02.03.2017.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

9.1.1. Приказ Минтруда России от 10.05.2016 N 227н"Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог"

- 9.1.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
- 9.1.3. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N1118"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
- 9.1.4. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;
- 9.1.5. государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г.
- 9.1.6. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
- 9.1.7. Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.
- 9.1.8. Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. №2511. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2011 г. N 1496н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях", Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, Утверждены Постановлением № 13 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 19 апреля 2016 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРИКОРОНИТ, Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе ПЕРИОСТИТ, Утверждены Постановлением № 14 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 24 апреля 2018 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе АЛЬВЕОЛИТ, Утверждены Постановлением № 8 Совета Ассоциации Общественных Объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 25 сентября 2018 года.
- 9.1.9. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года N 575н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную

деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

9.2.1 Здоровоохранение и общественное здоровье: учебник / ред. Г. Н. Царик. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 912

9.2.2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 656 с. : ил.

9.2.3 Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Вышш. шк., 2013. - 335 с.: ил. 3.

9.2.4. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 2 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Вышш. шк., 2013. - 351 с.: ил. 4. Тищенко, Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие для студентов лечебного факультета / [Электронный ресурс] /

9.2.5. Общественное здоровье и здравоохранение: рук.кпракт. занятиям: учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 464 с. : ил.

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В. Кучеренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.: ил.

9.2.6. Демичев С.В., Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>

9.2.7. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>

9.2.8. Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-хирурга участкового при прохождении объективного структурированного клинического экзамена / С.Д. Шешукова, С.Н. Громова, С.А Татаренко, и др. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. – 184с.

9.2.9. Хирургическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с.: ил.

9.2.10. Хирургическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства")

9.2.11. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

9.2.12. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М.

Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

9.2.13. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").

9.3. Интернет-ресурсы:

9.3.1. Хирургическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)

9.3.2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

9.3.3. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html>.

9.3.4. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу:<http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115>

9.3.5. Хирургическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)

9.3.6. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

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

9.4.2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров»

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

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КДО Клиники Кировского ГМУ	Этаж 1, каб. 5	22,6 + 2,7 м ²
2.	Кафедра стоматологии	Учебная комната	18 м ²
ИТОГО:			43,5 м ²

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники: не предусмотрено.

9.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: не предусмотрено.

9.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

9.6.1. Глоссарий

- Электронное обучение (ЭО) «e-Learning» - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

- Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

- Дистанционное обучение (ДО) – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

- Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

- Метаданные ЭОР – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

- Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР) – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

- Электронный образовательный ресурс (ЭОР) – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

9.6.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

9.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

9.6.4. Порядок обучения

9.6.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий и промежуточной аттестации обучающихся.

9.6.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.6.4.3. Итоговая аттестация регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

9.6.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительной профессиональной программы.

9.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

9.6.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени.

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология хирургическая» (144 часа) предусмотрены следующие виды занятий:

1. Видео-лекции со слайд-сопровождением
2. Аудио-лекции
3. Семинары. Проводятся в асинхронном режиме после предоставления учащемуся (слушателю) задания и списка литературы/современных материалов по теме семинара и представляют электронные дискуссии между учащийся-учащийся, учащийся-преподаватель
4. Самостоятельная работа по заданию и под контролем преподавателя
5. Контроль образовательных достижений, обучающихся (тестирование, решение ситуационных задачи).

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации специальности «Стоматология хирургическая» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология хирургическая».

10.3. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации специальности «Стоматология хирургическая» включает в себя: тестовый контроль; оценка умений, практических навыков; решение ситуационных задач; оценка результатов собеседования.

10.4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Стоматология хирургическая» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: примерные тестовые задания, примерные ситуационные задачи, и иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Учебный модуль 1. «Воспалительные заболевания лица и шеи»	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	ООО «Европейская стоматология «Медиум»», г. Пермь, врач-стоматолог-хирург
2.	Учебный модуль 2. «Заболевания ВНЧС»	И.В. Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, доцент.	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь, главный врач
3.	Учебный модуль 3. «Местное обезболивание и неотложные состояния в стоматологии»	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	ООО «Европейская стоматология «Медиум»», г. Пермь, врач-стоматолог-хирург
4.	Учебный модуль 4. «Остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей»	И.В. Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, доцент.	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь, главный врач
5.	Учебный модуль 5. «Поликлиническая хирургия полости	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии,	ООО «Европейская стоматология



Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Е.Н. Касаткин

«09» февраля 2022 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»
 (срок обучения 144 академических часа)

Категория слушателей специалист по специальности «Стоматология» подготовка ординатуры по специальности «Стоматология хирургическая» или профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология хирургическая» при наличии подготовки в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология».

Срок обучения 144 (акад. час.)

Трудоёмкость 144 (зач. ед.)

Форма обучения: заочная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./зач. ед.)	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ДОТ	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	самост. работа	формы контроля
1.	Модуль 1. «Воспалительные заболевания лица и шеи»	30/30	30	Зачет (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-

	рта»			доцент.	«Медиум», г. Пермь, врач- стоматолог- хирург
--	------	--	--	---------	---

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».

1.1.	Острая одонтогенная инфекция.	12/12	12	-	-	-	-	-	-
1.2.	Пути распространения одонтогенной инфекции	6/6	6	-	-	-	-	-	-
1.3.	Неодонтогенные воспалительные заболевания.	6/6	6	-	-	-	-	-	-
1.4.	Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	6/6	6	-	-	-	-	-	-
2.	Модуль 2. «Заболевания ВНЧС»	18/18	18	Зачет (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-
2.1.	Функциональная анатомия височно-нижнечелюстного сустава	6/6	6	-	-	-	-	-	-
2.2.	Методы исследования при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава	6/6	6	-	-	-	-	-	-
2.3.	Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава	6/6	6	-	-	-	-	-	-
3.	Модуль 3. «Местное обезбоживание и неотложные состояния в стоматологии»	18/18	18	Зачет (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-
3.1.	Особенности анестезии зубов на верхней челюсти	6/6	6	-	-	-	-	-	-
3.2.	Особенности анестезии зубов на нижней челюсти	6/6	6	-	-	-	-	-	-
3.3.	Современные методы анестезии	6/6	6	-	-	-	-	-	-
4.	Модуль 4. «Остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей»	30/30	30	Зачет (тестирование, решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-
4.1.	Костеобразующие опухоли: остеома,	6/6	6	-	-	-	-	-	-

Разработчики программы


_____ С.Н. Громова


_____ И.В. Уразова


_____ Т.А. Дрокина

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



_____ С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Стоматология хирургическая»
(срок обучения 144 академических часа)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть обучения	-	-	-
Заочная часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	24 дня, 4 недели, 1 месяц
ИТОГО			24 дня, 4 недели, 1 месяц

* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО


 _____ С.В. Романовская

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и итоговой аттестации слушателей по ПО
дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Стоматология хирургическая»

1.1. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ИД ПК 1.2, ИД ПК 1.3, ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4, ИД ПК 3.1, ИД ПК 7.3)

- 1) (ИД ПК3.1, ИД ПК 2.3) Стволовая анестезия нижнечелюстного нерва проводится у:
 - а) сонного отверстия
 - б) овального отверстия
 - в) круглого отверстия
 - г) остистого отверстия
- 2) (ИД ПК 7.3) Коллапс это:
 - а) аллергическая реакция на антиген
 - б) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
 - в) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- 3) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4) Ориентиром для проведения стволовой анестезии 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва служит:
 - а) подвисочный гребень;
 - б) передний край жевательной мышцы;
 - в) наружная пластинка крыловидного отростка клиновидной кости.
- 4) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4) Для ингаляционного наркоза применяется:
 - а) эфир;
 - б) фторотан;
 - в) сомбревин;
 - г) закись азота
- 5) (ИД ПК 1.3) При стоматоскопии используется
 - а) метиленовая синь;
 - б) раствор Люголя;
 - в) бриллиантовая зелень;
 - г) раствор йода.
- 6) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.4) К осложнению, возникающему во время ОУЗ относится:
 - а) паротит
 - б) невралгия тройничного нерва;
 - в) перфорация дна верхнечелюстной пазухи;
 - г) артрит ВНЧС.
- 7) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.4) К общесоматическим осложнениям во время ОУЗ относят:
 - а) анурез;
 - б) синусит;
 - в) остеомиелит;
 - г) гипертонический криз.
- 8) (ИД ПК 3.1) Возможным осложнением во время удаления 3-го моляра нижней челюсти является:
 - а) периостит;
 - б) альвеолит;
 - в) контрактура;
 - г) перелом нижней челюсти.

- 9) (ИД ПК 3.1) Для нормального прорезывания нижнего зуба мудрости необходимо, чтобы расстояние от заднего края второго нижнего моляра до переднего края ветви нижней челюсти должно быть не менее:
- а) 10мм;
 - б) 15мм;
 - в) 20мм;
 - г) 25мм.
- 10) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Непосредственным осложнением во время удаления третьего нижнего моляра является
- а) кровотечение
 - б) тризм
 - в) парез лицевого нерва
 - г) остеомиелит нижней челюсти
- 11) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Первый этап плана лечения пародонтита:
- а) медикаментозное противовоспалительное лечение
 - б) ортодонтическое лечение
 - в) ортопедическое лечение
 - г) профессиональная гигиена полости рта
 - д) хирургическое лечение
- 12) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Критерий выбора метода хирургического лечения пародонтита:
- а) длительность заболевания
 - б) кровоточивость десны при чистке зубов
 - в) глубина пародонтального кармана
 - г) степень подвижности зубов
- 13) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Удаление поддесневого зубного камня проводят:
- а) до кюретажа пародонтальных карманов
 - б) в процессе кюретажа
 - в) непосредственно после кюретажа
 - г) спустя 7 дней после кюретажа
 - д) не проводят
- 14) (ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Кюретаж пародонтального кармана обеспечивает удаление:
- а) наддесневого и поддесневого зубного камня
 - б) поддесневого зубного камня и грануляций
 - в) поддесневого зубного камня, грануляций и десневого эпителия
 - г) наддесневого зубного камня и десневого эпителия
- 15) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Пародонтальную повязку применяют для:
- а) шинирования зубов перед операцией
 - б) шинирования зубов после операции
 - в) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа
 - г) заполнения кармана во время гингивэктомии
- 16) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана до 4 мм:
- а) кюретаж карманов или операция «открытый кюретаж»
 - б) операция «открытый кюретаж»
 - в) лоскутная операция
 - г) гингивотомия
 - д) гингивозэктомия
- 17) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана до 5 мм:
- а) кюретаж карманов
 - б) операция «открытый кюретаж»
 - в) лоскутная операция

- г) гингивэктомия
- 18) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального карман более 5 мм:
- кюретаж карманов
 - операция «открытый кюретаж»
 - лоскутная операция
 - гингивэктомия
- 19) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Метронидазол является средством этиотропного лечения:
- пародонтита
 - гипертрофического гингивита
 - катарального гингивита
 - язвенно-некротического гингивита
 - фиброматоза
- 20) (ИД ПК 1.2, ИД ПК 2.3, ИД ПК 3.1) Главная цель пародонтальной хирургии:
- устранение пародонтальных карманов как очагов инфекции
 - устранение гиперплазии десневого края для уменьшения зон ретенции зубной бляшки
 - восстановление функциональной морфологии краевого пародонта
 - уменьшение напряжения тканей пародонта путем реконструкции уздечек и преддверия полости рта
 - все выше перечисленное

Ответы: 1-б; 2-в; 3-в; 4-в; 5-а; 6-в; 7-г; 8-г; 9-в; 10-а; 11-г; 12-в; 13-в; 14-б; 15-а, б; 16-а; 17- б; 18-3; 19-г; 20-д.

Критерии и оценки:

«отлично» - не менее 91% и выше правильных ответов;

«хорошо» - от 81 до 90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - от 71 до 80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

2.1. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки. (ИД ПК 1.2, ИД ПК 1.3, ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4, ИД ПК 3.1, ИД ПК 7.3)

Задача 1

Женщина 26 лет, впервые обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли при глотании справа. Считает себя больной 2 дня.

При внешнем осмотре лёгкая асимметрия за счёт отёка мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Пальпаторно: кожа собирается в складку, инфильтратов нет, в подчелюстной области справа пальпируется подвижный, эластической консистенции, безболезненный лимфоузел 2,0x1,6 см, другие региональные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает щадяще, 4 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Имеет место отёк, инфильтрация и гиперемия слизистой альвеолярного отростка за 4.7 зубом (области 4.8 зубочелюстного сегмента), дефект её 08x0,6см, в дефекте видна эмаль зуба. ОПТГ прилагается, при зондировании дефекта выделилась капля серозно-гнойного экссудата.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова тактика хирурга-стоматолога при установлении вышеуказанного диагноза
3. Какие современные технологии целесообразно использовать при лечении пациентки.
4. Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на догоспитальном этапе (перед ОУЗ 48).
5. Опишите патологию в области 48 зубочелюстного сегмента на представленной ОПТГ.

Эталон ответа.

1. Затруднённое прорезывание 4.8 (ЗПЗМ), осложнённое ретромолярным периоститом. Дистопия, полуретенция 4.8.
2. Больной показано экстренное хирургическое лечение под местным обезболиванием – периостотомия, перикоронотомия в условиях хирургического кабинета стоматологической поликлиники. После стихания острых явлений – плановое оперативное лечение – ОУЗ 4.8 под комбинированным обезболиванием с участием анестезиолога в условиях стационара (корни зуба проецируются на нижнечелюстной канал).
3. При перикоронотомии используем аппарат сургидрон (хирургическое действие ультразвука на мягкие ткани). При ОУЗ используем аппарат пьезотом (ультразвуковая остеотомия)
4. Флюорография. Общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты. ЭКГ и заключение участкового терапевта о возможности проведения специализированного лечения.
5. Конусно-лучевая томография челюстей (область 4.8 зубочелюстного сегмента). 4.8 прямоугольной формы с двумя корнями расположен в теле нижней челюсти; ось зуба расположена косо вертикально, жевательные бугры обращены к дистальной поверхности 4.7 зуба, медиальные бугры коронки упираются в шейку 4.7; верхушки корней проецируются на нижнечелюстной канал. Такое положение 4.8 даёт право на заключение о его полуретенции.

ЗАДАЧА № 2

Женщина 36 лет обратилась к хирургу-стоматологу по направлению врача ортопед-стоматолога с жалобами на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов, щели между 1.1 и 2.1 зубами. Ортопед-стоматолог готов провести косметические мероприятия 1.2, 1.1, 2.1 зубов, предварительно рекомендовано создать достаточную глубину преддверия полости рта во фронтальном отделе верхней челюсти у хирурга-стоматолога.

Внешне лицо без патологических симптомов. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Отведение верхней губы затруднено из-за уздечки верхней губы, которая в виде тяжа толщиной 2 мм влетает в гребень альвеолярного отростка между шейками зубов 1.1 и 2.1. При пальпации уздечка плотная безболезненная. Диастема 2 мм. Высота коронки зуба 2.1 больше высоты коронки зуба 1.1. Коронки зубов 1.2 и 1.1 с дефектами. Перкуссия зубов 1.2, 1.1, 2.1 безболезненна. Свод преддверия полости рта верхней челюсти в остальных отделах достаточной глубины.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз, требующий лечения у хирурга-стоматолога.
2. Какие дополнительные методы обследования перед хирургическим вмешательством целесообразно провести?

3. Предположите возможные варианты хирургического лечения и условия их проведения.

4. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём пластики местными тканями – закрытие фигуры ромба.

5. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём перемещения углообразных лоскутов.

Эталон ответа

1. Короткая уздечка верхней губы.

2. Рентгенологический: ОПТГ и прицельный внутриротовой области 1.1 и 2.1.

Общие анализы крови (+ RW и ВИЧ) и мочи.

Флюорография.

Заключение врача-терапевта участкового о соматическом состоянии здоровья и возможности проведения операции в полости рта под местным обезболиванием.

3. Иссечение тяжа короткой уздечки и пластическое закрытие раны местными тканями путем закрытия фигуры ромба.

Иссечение уздечки верхней губы и удлинение ее путем выкраивания и перемещения углообразных лоскутов.

Хирургическое лечение проводится в условиях операционной хирургического отделения стоматологической поликлиники под местным инъекционным обезболиванием.

4. Под двусторонней инфраорбитальной (избегаем стереометрических деформаций операционного поля) анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в горизонтальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница.

Гемостаз электрокаутером.

Проведена мобилизация краев раны в вертикальном направлении для углубления преддверия; образовалась рана в виде ромба с большей вертикальной диагональю.

Произведено ушивание раны слизистой в вертикальном направлении.

При невозможности соединить наглухо края слизистой по переходной под шов накладывается гемостатическая губка, над ней накладывается лигатура.

Швы накладывают из рассасывающегося материала.

5. Под двусторонней инфраорбитальной анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в вертикальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница.

Гемостаз электрокаутером.

Далее проводят разрезы слизистой по краям раны под углом 20 градусов на длину срединной раны, образовавшейся от иссечения тяжа, углы лоскутов берутся на лигатуру.

Нижний угол над II, верхний влево; углообразные лоскуты отсепаровываются в слое подслизистой на ширину величины дополнительных разрезов и лоскуты меняются местами, то есть углы на лигатурах перемещают на место дублера.

Раны ушиваются наглухо швами.

Критерии ответа:

- «отлично» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- «хорошо» - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

- «удовлетворительно» - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

- «неудовлетворительно» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности, синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ИД ПК 1.2, ИД ПК 1.3, ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4, ИД ПК 3.1, ИД ПК 7.3)

1. Правила личной гигиены. Внешний вид. Запреты поведения для медперсонала. Обработка рук. Техника мытья и обработки рук согласно европейскому стандарту
2. Пути передачи инфекции (прямые, не прямые). Перекрестная инфекция. Факторы риска (ситуации) инфицирования на стоматологическом приеме.
3. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме. Пути передачи
4. Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения. Состав дезинфицирующих растворов. Дезинфекция отсасывающих систем.
5. Обеззараживание воздуха. Бактерицидный облучатель. Названия приборов и режимы работы
6. Обработка медицинских изделий многократного применения. Дезинфекция. Используемые емкости, дезсредства, режимы.
7. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.
8. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий
9. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов
10. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
11. Виды обезболивания. Общее обезболивание: наркоз, нейролептанальгезия, центральная анальгезия, аудиоанальгезия, гипноз.
12. Местное обезболивание (общая характеристика). Инфильтрационная и проводниковая анестезия. Интралигаментарная, интерсептальная, внутрипульпарная анестезия. Комбинированное или потенцированное обезболивание.
13. Неинъекционное обезболивание (апликационное, физико-химический метод). Характеристика местных анестетиков.
14. Анатомические особенности иннервации верхней челюсти, связанные с обезболиванием. Местное обезболивание при операциях на верхней челюсти
15. Анатомические особенности иннервации нижней челюсти, связанные с обезболиванием. Местное обезболивание при операциях на нижней челюсти
16. Возможные осложнения при местном обезболивании. Риски, профилактика и лечение.
17. Характеристика инструментов, применяемых для удаления зубов и корней.
18. Организация хирургической стоматологической службы в поликлинике.
19. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Первичная документация

20. Операция удаления зуба (ОУЗ): показания, противопоказания, протокол операции. Заживление раны после удаления зуба
21. Особенности ОУЗ на верхней челюсти
22. Особенности ОУЗ на нижней челюсти
23. Осложнения ОУЗ: причины, клиника, лечение, профилактика
24. Атипичное удаление зубов
25. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Первичная документация
26. Операция удаления зуба (ОУЗ): показания, противопоказания, протокол операции. Заживление раны после удаления зуба
27. Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения. Состав дезинфицирующих растворов. Дезинфекция отсасывающих систем.
28. Обеззараживание воздуха. Бактерицидный облучатель. Названия приборов и режимы работы
29. Обработка наконечников. Механическая очистка наконечников после каждого пациента. Дезинфекция поверхности наконечника. Стерилизация после каждого пациента. Обработка наконечников (ассистина, CLEVO)
30. Обработка медицинских изделий многократного применения. Дезинфекция. Используемые емкости, дезсредства, режимы.
31. Азопирамовая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки.
32. Фенолфталеиновая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки. Химическая очистка инструментария МР № 28/6-6 от 14.03.1983г.
33. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.
34. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий
35. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов
36. Воздушный, паровой, химический методы стерилизации. Режимы. Назначение.
37. Накрытие стерильного стола. Алгоритм
38. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
39. Виды обезболивания. Общее обезболивание: наркоз, нейролептанальгезия, центральная анальгезия, аудиоанальгезия, гипноз.
40. Местное обезболивание (общая характеристика). Инфильтрационная и проводниковая анестезия. Интралигаментарная, интерсептальная, внутрипульпарная анестезия. Комбинированное или потенцированное обезболивание.
41. Неинъекционное обезболивание (аппликационное, физико-химический метод). Характеристика местных анестетиков.
42. Анатомические особенности иннервации верхней челюсти, связанные с обезболиванием. Местное обезболивание при операциях на верхней челюсти
43. Анатомические особенности иннервации нижней челюсти, связанные с обезболиванием. Местное обезболивание при операциях на нижней челюсти
44. Возможные осложнения при местном обезболивании. Риски, профилактика и лечение.
45. Характеристика инструментов, применяемых для удаления зубов и корней.
46. Организация хирургической стоматологической службы в поликлинике. Контроль инфекции в хирургической стоматологии.
47. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Первичная документация
48. Операция удаления зуба (ОУЗ): показания, противопоказания, протокол операции. Заживление раны после удаления зуба
49. Особенности ОУЗ на верхней челюсти

50. Особенности ОУЗ на нижней челюсти
51. Осложнения ОУЗ: причины, клиника, лечение, профилактика
52. Атипичное удаление зубов
53. Затрудненное прорезывание зубов. Причины, осложнения, лечение.
54. Периодонтиты. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов, зубосберегающие операции
55. Классификация воспалительных процессов ЧЛО, этиология, клиника, принципы лечения. Понятие об одонтогенной инфекции.
56. Периоститы челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
57. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Острая, подострая, хроническая стадии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
58. Общая характеристика и классификация абсцессов и флегмон ЧЛО. Принципы лечения
59. Парамаксиллярные абсцессы и флегмоны. Топическая диагностика и лечение.
60. Парамандибулярные абсцессы и флегмоны. Причины, топическая диагностика, лечение.
61. Абсцессы и флегмоны окологлоточного пространства, языка, дна полости рта. Причины, клиника, топическая диагностика, лечение.
62. Воспалительные процессы лимфатических сосудов и узлов ЧЛО и шеи. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
63. Одонтогенные гаймориты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
64. Особенности одонтогенных воспалительных процессов у детей
65. Неодонтогенные воспалительные процессы ЧЛО. Фурункул и карбункул лица. Клиника, диагностика и лечение.
66. Специфические воспалительные процессы ЧЛО (сифилис, туберкулёз, актиномикоз, сибирская язва, рожа, нома). Этиология, патогенез, клиника, лечение.
67. Острые воспалительные заболевания ЧЛО у детей. Особенности течения и лечения.
68. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО (сепсис, медиастинит, внутричерепные осложнения).
69. Планирование лечения больных с воспалительными заболеваниями с учётом прогноза заболевания, интенсивная терапия, особенности анестезиологического обеспечения.
70. Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО.

Критерии оценки:

Результаты проверки уровня собеседования оцениваются по следующим критериям.

- **«отлично»** - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- **«хорошо»** - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

- **«удовлетворительно»** - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

- **«неудовлетворительно»** - у обучающегося отсутствует понимание сущности и

механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

4.1. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ИД ПК 1.2, ИД ПК 1.3, ИД ПК 2.3, ИД ПК 2.4, ИД ПК 3.1, ИД ПК 7.3)

1. Обследование больного и оформление документации
2. Проведение инфльтрационной анестезии на верхней челюсти
3. Проведение инфльтрационной анестезии на нижней челюсти
4. Проведение проводниковой анестезии на верхней челюсти
5. Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти
6. Оказание неотложной медицинской помощи при осложнениях местной анестезии в челюстно-лицевой области
7. Операция удаления зуба на верхней челюсти, особенности удаления у детей
8. Операция удаления зуба на нижней челюсти, особенности удаления у детей
9. Удаление корней зубов;
10. Остановка луночкового кровотечения после операции удаления зуба
11. Лечение альвеолита и остеомиелита лунки;
12. Удаление экзостозов и острых краев альвеол;
13. Иссечение «капюшона» слизистой оболочки при перикороните;
14. Присутствие на операции удаления ретенированных, дистопированных зубов;
15. Проведение периостомии
16. Присутствие на операции цистотомия, цистэктомия
17. Присутствие на операции вестибулопластики
18. Присутствие на операции резекции верхушки корня
19. Присутствие на операции устранения ороантрального соустья;
20. Присутствие на операции первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области;
21. Участие в направлении пациента на госпитализацию по неотложным и плановым показаниям;
22. Временное и постоянное шинирование зубов и челюстей
23. Навыки чтения рентгенограмм, данных лабораторных и специальных методов исследования. Использование их при планировании хирургического лечения
24. Участие в реабилитационных мероприятиях после выписки пациента из стационара;
25. Участие в заборе материала для цитологического исследования при подозрении на онкологические заболевания.

Критерии оценки

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

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

5.1 Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части 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 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). 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 (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры 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 (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии.

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 компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 100 тестовых заданий, содержащих один или несколько правильных ответов. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «отлично» - не менее 91% и выше правильных ответов; «хорошо» - от 81 до 90% правильных ответов; «удовлетворительно» - от 71 до 80% правильных ответов; «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

При получении оценки «неудовлетворительно» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «неудовлетворительно».

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

5.2 Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме просмотра презентации, выполненной с демонстрацией рабочих моментов по выбранной теме во время проведения стажировки на рабочем месте. Оценивается 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 08.02.2018 № 61-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 (модуля) на одном из последних занятия по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

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.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в презентации вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Требования к структуре и оформлению презентации:

1. Презентация готовится в формате PPTX, имеет не менее 10 слайдов.
2. В структуре презентации должны присутствовать титульный лист с названием темы, ФИО автора и преподавателя, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Обязательно использование фотографий.
4. Работа с презентацией проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данную презентацию.

5. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения стажировки на рабочем месте.

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	10
2.	Проведение инфильтрационной анестезии на верхней челюсти	6
3.	Проведение инфильтрационной анестезии на нижней челюсти	6
4.	Проведение проводниковой анестезии на верхней челюсти	6
5.	Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти	6
6.	Оказание неотложной медицинской помощи при осложнениях местной анестезии в челюстно-лицевой области	6
7.	Операция удаления зуба на верхней челюсти, особенности удаления у детей	6
8.	Операция удаления зуба на нижней челюсти, особенности удаления у детей	3
9.	Удаление корней зубов;	3
10.	Остановка луночкового кровотечения после операции удаления зуба	2
11.	Лечение альвеолита и остеомиелита лунки;	2
12.	Удаление экзостозов и острых краев альвеол;	2
13.	Иссечение «капюшона» слизистой оболочки при перикороните;	2
14.	Присутствие на операции удаления ретенированных, дистопированных зубов;	3
15.	Проведение периостомии	2
16.	Присутствие на операции цистотомия, цистэктомия	2
17.	Присутствие на операции вестибулопластики	2
18.	Присутствие на операции резекции верхушки корня	2
19.	Присутствие на операции устранения оро-антрального соустья;	2
20.	Присутствие на операции первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области;	2
21.	Участие в направлении пациента на госпитализацию по неотложным и плановым показаниям;	2
22.	Временное и постоянное шинирование зубов и челюстей	2
23.	Навыки чтения рентгенограмм, данных лабораторных и специальных методов исследования. Использование их при планировании хирургического лечения	3
24.	Участие в реабилитационных мероприятиях после выписки пациента из стационара;	2
25.	Участие в заборе материала для цитологического исследования при подозрении на онкологические заболевания.	2

Критерии оценки

–**отлично** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,

–**хорошо** — обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,

–**удовлетворительно** — обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,

–**неудовлетворительно** — 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.

5.3 Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части 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 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). 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 (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии. Может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

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 (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации с оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости и представляются в Центр непрерывного медицинского образования.


5.4 Итоговая оценка по циклу повышения квалификации «Стоматология хирургическая» определяется по совокупности результатов: тестирования, оценка практических навыков, решения ситуационных задач, собеседования и результатов голосования членов комиссии:

- **«отлично»** - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой, использующим в каждом имеющем положительные отзывы руководителей практики по месту прохождения стажировки; проявляющим высокий уровень исполнительской дисциплины.

- **«хорошо»** - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой, положительные отзывы руководителей практики по месту прохождения стажировки, имеющим высокий уровень исполнительской дисциплины.

- **«удовлетворительно»** - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой, показавшим достаточный уровень практики по месту прохождения стажировки, но имеющим замечания со стороны руководителя практики.

- **«неудовлетворительно»** - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики по месту прохождения стажировки.

Составитель:  /С.Н. Громова, Т.А Дрокина, И.В. Уразова/

Зав. кафедрой  /С.Н. Громова/