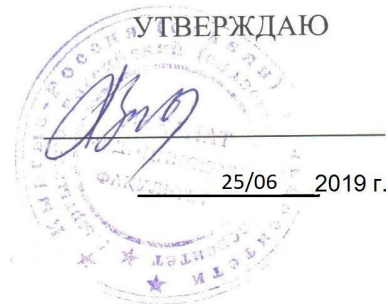


**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина



Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии	
Учебный план	o310869_19_1ЧЛХИР.plx Специальность 31.08.69 - РФ, 147 - КР Челюстно-лицевая хирургия	
Квалификация	врач-челюстно-лицевой хирург	
Форма обучения	очная	
Общая трудоемкость	3 ЗЕТ	
Часов по учебному плану	108	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		
аудиторные занятия	0	
самостоятельная работа	97	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
	16			
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Контактная работа в период теоретического обучения	10	10	10	10
Контактная работа в период экзаменационной сессии	1	1	1	1
Контактная работа	11	11	11	11
Сам. работа	97	97	97	97
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., *Заведующий кафедрой, Нуритдинов Р. М.; Преподаватель, Джумалиев Н. Б.*



Рабочая программа дисциплины

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1112)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.69 - РФ, 147 - КР Челюстно-лицевая хирургия
утвержденного учёным советом вуза от 25.06.2019 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии

Протокол от 15.05.2019 г. № 1

Срок действия программы: 2019-2023 уч.г.

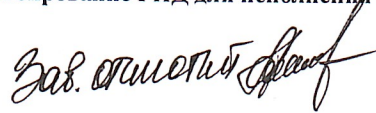
Зав. кафедрой к.м.н. Нуритдинов Р. М.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

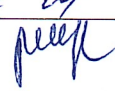
12 сентября 2020 г.

Зав. кафедрой 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры

Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии

Протокол от 12 09 2020 г. № 2

Зав. кафедрой 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

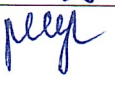
20 сентября 2021 г.

Зав. кафедрой 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры

Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии

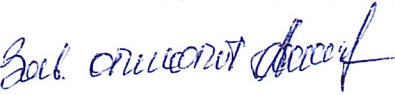
Протокол от 23 08 2021 г. № 1

Зав. кафедрой 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

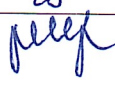
21 сентября 2022 г.

Зав. кафедрой 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры

Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии

Протокол от 25 08 2022 г. № 1

Зав. кафедрой 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

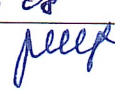
20 сентября 2023 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры

Стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии

Протокол от 26 08 2023 г. № 1

Зав. кафедрой 

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	приобретение ключевых компетенций по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, необходимых для ведения профессиональной деятельности в должности челюстно-лицевого хирурга.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б3.Б
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Микробиология
2.1.2	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.3	Анестезиология и реаниматология
2.1.4	Педагогика
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2
2.2.3	Челюстно-лицевая хирургия

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Знать:

Уровень 1	медицинские изделия предусмотренные порядками оказания медицинской помощи
Уровень 2	сравнительную характеристику медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
Уровень 3	Применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

Уметь:

Уровень 1	определить область применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
Уровень 2	Проводить сравнительную характеристику медицинских изделий
Уровень 3	Применить медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

Владеть:

Уровень 1	Навыками определения медицинских изделий, области их применения и алгоритмом использования для оказания медицинской помощи
Уровень 2	Навыками сравнительной характеристики медицинских изделий и использования в стандартных случаях
Уровень 3	Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Знать:

Уровень 1	Основные направления диспансеризации и профилактики основных стоматологических заболеваний
Уровень 2	Основные виды диспансеризации и меры профилактики у больных со стоматологическими заболеваниями
Уровень 3	Методы профилактики и виды диспансеризации стоматологических заболеваний

Уметь:

Уровень 1	Правильно раскрыть смысл профилактических мероприятий и диспансеризации
Уровень 2	Дифференцировать виды диспансеризации и меры профилактики у стоматологических пациентов
Уровень 3	Проводить диспансеризацию и профилактику основных стоматологических заболеваний

Владеть:

Уровень 1	Диспансеризацией и профилактикой у больных со стоматологическими заболеваниями
Уровень 2	Видами диспансеризации и мерами профилактики у больных со стоматологическими заболеваниями

Уровень 3	Навыками диспансеризации и профилактики у стоматологических больных
ПК-3: готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
Знать:	
Уровень 1	основные этические термины и понятия; сущность, основные понятия и методы экономики здравоохранения; нормативно-правовые акты о труде; права врачей и пациентов;
Уровень 2	основные положения права и правовой науки, позволяющие адекватно оценивать возникающие правоотношения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности; особенности рынка услуг здравоохранения
Уровень 3	действующие нормативно-правовые акты о труде и применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; финансовый учет и финансовый анализ.
Уметь:	
Уровень 1	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде; анализировать научную и публицистическую литературу, нормативно-правовую базу по вопросам экономики здравоохранения;
Уровень 2	использовать методы и приемы анализа этических проблем; эффективно анализировать и разрешать этические проблемы, возникающие в профессиональной деятельности медицинского работника, в том числе в клинической практике; анализировать методы оплаты стационарной и поликлинической медицинской помощи
Уровень 3	самостоятельно принимать правомерные решения в конкретной ситуации, возникшей при осуществлении профессиональной деятельности врача; использовать методы экономического и финансового анализа медицинской организации
Владеть:	
Уровень 1	навыками работы и критического анализа правовой и экономической информации в информационных источниках и в научной литературе
Уровень 2	навыками оценки правовых знаний; навыками оценки плано-экономической деятельности в медицинской организации
Уровень 3	анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности и принятия в отношении их оптимальных правовых решений; методом бизнес-планирования медицинской организации
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
Знать:	
Уровень 1	Социально-гигиенические методики сбора к стоматологическим пациентам
Уровень 2	Медико-статистический анализ информации о стоматологической заболеваемости
Уровень 3	Алгоритм применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
Уметь:	
Уровень 1	Провести социально-гигиенические методики сбора у стоматологических пациентов
Уровень 2	Провести сравнительную характеристику применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
Уровень 3	Отметить ценность применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
Владеть:	
Уровень 1	Отметить ценность применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
Уровень 2	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
Уровень 3	Владеть навыками применения и обоснования собственной позиции относительно применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Знать:	
Уровень 1	Основные физиологические состояния патологические процессы в организме человека

Уровень 2	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики и лечения стоматологических заболеваний
Уровень 3	Оценку методов диагностики, лечения, возможных ошибок и осложнений
Уметь:	
Уровень 1	Описать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	Определить необходимые методы диагностики и лечения
Уровень 3	Оценить методы диагностики, лечения и возможных осложнений стоматологических заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы с физиологическими состояниями и патологическими процессами в организме человека
Уровень 2	Навыками выбора современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики и составления плана лечения
Уровень 3	Навыками оценки методов диагностики, лечения и возможных осложнений стоматологических заболеваний

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи

Знать:	
Уровень 1	Навыками оценки методов диагностики, лечения и возможных осложнений стоматологических заболеваний
Уровень 2	Характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля
Уровень 3	Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций
Уметь:	
Уровень 1	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях
Уровень 2	Оформлять медицинскую документацию согласно нормативным актам
Уровень 3	Вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы с учетно-отчетной документацией различного характера в стоматологических учреждениях
Уровень 2	Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в стоматологических учреждениях
Уровень 3	Методами ведения медицинской документацией различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

Знать:	
Уровень 1	Основы первой и доврачебной медицинской помощи пострадавшему при чрезвычайных ситуациях различного вида.
Уровень 2	осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях
Уровень 3	основы оказания первой и доврачебной медицинской помощи пораженному населению.
Уметь:	
Уровень 1	Выбирать способы оказания первой медицинской помощи, эффективно применять противохимические и медицинские средства защиты
Уровень 2	проводить с пострадавшими профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды.
Уровень 3	оказывать экстренную доврачебную помощь в очагах массового поражения и на этапах медицинской
Владеть:	
Уровень 1	Приемами оказания первой медицинской помощи пораженным, больным, раненым в ЧС военного и мирного времени
Уровень 2	правилами проведения частичной специальной обработки
Уровень 3	Приемами оказания доврачебной помощи пострадавшим в очагах поражения ЧС. Методами индивидуального и группового дозиметрического контроля

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Знать:	
---------------	--

Уровень 1	Медицинское применение лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
Уровень 2	Основные назначения различных групп лекарственных препаратов
Уровень 3	Основные направления и проблематику назначений лекарственных препаратов при различных заболеваниях
Уметь:	
Уровень 1	Раскрыть смысл применения лекарственных препаратов и иные вещества и в комбинации при решении профессиональных задач
Уровень 2	Выбирать лекарственные препараты для назначения при различных стоматологических заболеваниях
Уровень 3	Назначить лекарственные препараты при различных заболеваниях
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы медицинскими источниками о применении лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
Уровень 2	Приемами поиска, выбора лечения препаратами при различных стоматологических заболеваний
Уровень 3	Навыками назначения лекарственных препаратов при различных заболеваниях

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Знать:	
Уровень 1	Морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	Сравнительную характеристику морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека
Уровень 3	Оценку морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
Уметь:	
Уровень 1	Определить морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	Провести оценку морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Уровень 3	Навыками сравнения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы с морфофункциональными, физиологическими состояниями и патологическими процессами в организме человека
Уровень 2	Навыками сравнения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека
Уровень 3	Навыками оценивания морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Знать:	
Уровень 1	организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях, методы асептики и антисептики, классификацию неотложных состояний
Уровень 2	клинические проявления, осложнения; методы диагностики проблем пациента; организацию и оказание первичной медико-санитарной помощи в различных ситуациях
Уровень 3	критическую оценку патологических состояний для обеспечения организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Уметь:	
Уровень 1	выполнять типовые мероприятия по уходу за больными, и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Уровень 2	Осуществлять уход за больными, и оказать первичную доврачебную медико-санитарную помощь в различных ситуациях
Уровень 3	оценить состояние, требующее неотложной помощи, проводить уход за больными с различной патологией
Владеть:	
Уровень 1	алгоритмом выполнения основных мероприятий по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи и ухода за больными
Уровень 2	Навыками по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи и ухода за больными в различных ситуациях
Уровень 3	навыками реабилитационных мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара, осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	навыками реабилитационных мероприятий в условиях первичной медико - санитарной помощи и стационара, осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях
Уровень 2	сравнительную характеристику медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
Уровень 3	Применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
Уметь:	
Уровень 1	определить область применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
Уровень 2	Проводить сравнительную характеристику медицинских изделий
Уровень 3	Применить медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
Владеть:	
Уровень 1	Навыками определения медицинских изделий, области их применения и алгоритмом использования для оказания медицинской помощи
Уровень 2	Навыками сравнительной характеристики медицинских изделий и использования в стандартных случаях
Уровень 3	Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний, средства ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним.
Уровень 2	основные физиологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья
Уровень 3	основы планирования, внедрения и оценки эффективности программ профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения
Уметь:	
Уровень 1	провести стоматологическое просвещение населения по вопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний
Уровень 2	Дать характеристику основных физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья
Уровень 3	Проводить беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах профилактики стоматологических заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	методами обучения детей и взрослых правилам гигиенического ухода за полостью рта, техникой индивидуального подбора средств гигиены
Уровень 2	Навыками обучения населения методам самоконтроля основных физиологических показателей
Уровень 3	навыками обучения населения профилактике стоматологических заболеваний

УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
Знать:	
Уровень 1	специфику научного знания, его отличия от религиозного, художественного и обыденного знания; главные этапы развития науки; основные проблемы современной науки и приемы самообразования
Уровень 2	более углубленно специфику научного знания, его отличия от религиозного, художественного и обыденного знания; главные этапы развития науки; основные проблемы современной науки и приемы самообразования
Уровень 3	понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научноисследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний
Уметь:	
Уровень 1	приобретать систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий

Уровень 2	применять систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий
Уровень 3	применять в практической работе понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний
Владеть:	
Уровень 1	понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией научного подхода в научноисследовательской и практической деятельности, навыками приобретения умений и знаний
Уровень 2	Применять и обучать других систематические знания в выбранной области науки, анализировать возникающие в процессе научного исследования мировоззренческие проблемы с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, происходящих в мире глобальных событий
Уровень 3	применять и обучать других в практической работе понятийным аппаратом, навыкам научного анализа и методологией научного подхода в научно-исследовательской и практической деятельности, навыкам приобретения умений и знаний

УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

Знать:	
Уровень 1	основы управления и организации работы с коллективом, основные положения законодательных актов
Уровень 2	применять разработки плана действий по управлению коллективом
Уровень 3	совершенствовать организационно-управленческую деятельность, планировать и прогнозировать их работы, улучшить формы и методы, стиль работы
Уметь:	
Уровень 1	основы организации труда в управлении с коллективом, учитывая их социальные, этнические и культурные различия
Уровень 2	использовать различные методы работы с коллективом; - определять группу психологических проблем в коллективе.
Уровень 3	способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности
Владеть:	
Уровень 1	зависимость качества и эффективности работы коллектива от уровня развития менеджмента; - роль и место информационной технологии в управлении коллективом
Уровень 2	совершенствовать организационно-управленческую деятельность, планировать и прогнозировать их работы, улучшить формы и методы, стиль работы
Уровень 3	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; - способностью и готовностью организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений.

УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Знать:	
Уровень 1	Медицинское применение лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
Уровень 2	Основные назначения различных групп лекарственных препаратов
Уровень 3	Основные направления и проблематику назначений лекарственных препаратов при различных заболеваниях
Уметь:	
Уровень 1	Раскрыть смысл применения лекарственных препаратов и иные вещества и в комбинации при решении профессиональных задач
Уровень 2	Выбирать лекарственные препараты для назначения при различных стоматологических заболеваниях
Уровень 3	Назначать лекарственные препараты при различных заболеваниях
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы медицинскими источниками о применении лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
Уровень 2	Приемами поиска, выбора лечения препаратами при различных стоматологических заболеваний

Уровень 3	Навыками назначения лекарственных препаратов при различных заболеваниях
-----------	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	1. Принципы организации помощи больным с патологией челюстнолицевой области в Российской Федерации;
3.1.2	2. Современные теории этиологии и патогенеза основных заболеваний
3.1.3	челюстно-лицевой области;
3.1.4	3. Клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных
3.1.5	заболеваний челюстно-лицевой области;
3.1.6	4. Современные принципы лечения основных заболеваний челюстнолицевой области;
3.1.7	5. Вопросы организации диспансерного наблюдения;
3.1.8	6. Вопросы профилактики заболеваний челюстно-лицевой области и их
3.1.9	осложнений;
3.1.10	7. Формы и методы санитарно-просветительной работы;
3.1.11	8. Принципы организации медицинской службы гражданской обороны.
3.1.12	- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие
3.1.13	деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.14	- общие вопросы организации стоматологической помощи в стране, организацию работы
3.1.15	скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению с заболеваниями
3.1.16	челюстно-лицевой области;
3.1.17	- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность организаций
3.1.18	здравоохранения;
3.1.19	- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни;
3.1.20	- основы медицинской этики и деонтологии при патологии челюстно-лицевой области;
3.1.21	- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи больным с
3.1.22	заболеваниями челюстно-лицевой области;
3.1.23	- топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности
3.1.24	кровообращения, иннервации и лимфооттока; строение зубов, эмбриологию
3.1.25	зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза;
3.1.26	- основные вопросы нормальной физиологии и патологической физиологии заболеваний
3.1.27	челюстно-лицевой области;
3.1.28	- патофизиологию, профилактику и терапию шока и кровопотери;
3.1.29	- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и
3.1.30	противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
3.1.31	- основы иммунобиологии;
3.1.32	- общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой
3.1.33	патологией;
3.1.34	- показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического
3.1.35	методов обследования и лечения;
3.1.36	- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области,
3.1.37	пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
3.1.38	- вопросы асептики и антисептики; раневой процесс и его осложнения, гнойные
3.1.39	инфекции;
3.1.40	- принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы
3.1.41	интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
3.1.42	- основы фармакотерапии в хирургической стоматологии;
3.1.43	- принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;
3.1.44	- применение физиотерапии в челюстно-лицевой хирургии, показания и противопоказания
3.1.45	к санаторно-курортному лечению;
3.1.46	- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение
3.1.47	послеоперационного периода;

- 3.1.48 - вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы;
- 3.1.49 диспансеризацию;
- 3.1.50 - организацию диспансеризации стоматологических больных;
- 3.1.51 - оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при
- 3.1.52 работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных
- 3.1.53 операциях в челюстно-лицевой области;
- 3.1.54 - вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и
- 3.1.55 военно-полевой хирургии.

3.2 Уметь:

- 3.2.1 1. Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
- 3.2.2 2. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания,
- 3.2.3 оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со
- 3.2.4 стандартом медицинской помощи.
- 3.2.5 3. Осуществлять раннюю диагностику, дифференциальную диагностику,
- 3.2.6 оценивать тяжесть состояния больного, определять показания к
- 3.2.7 лечению.
- 3.2.8 4. Определять объём и последовательность специальных диагностических
- 3.2.9 мероприятий.
- 3.2.10 5. Составлять и обосновывать план лечебных мероприятий,
- 3.2.11 сформулировать показания и противопоказания к лечению заболеваний
- 3.2.12 челюстно-лицевой области;
- 3.2.13 6. Оценивать необходимость участия врачей смежных специальностей в
- 3.2.14 комплексном лечении заболеваний челюстно-лицевой области.
- 3.2.15 7. Организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу
- 3.2.16 трудоспособности больных с основными заболеваниями челюстнолицевой области.
- 3.2.17 8. Организовать профилактические мероприятия основных заболеваний
- 3.2.18 челюстно-лицевой области.
- 3.2.19 - организовать работу для получения информации о заболевании;
- 3.2.20 - выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях,
- 3.2.21 требующих неотложной помощи или интенсивной терапии для оценки тяжести состояния
- 3.2.22 больного;
- 3.2.23 - определять объем и последовательность реанимационных мероприятий для оказания
- 3.2.24 необходимой срочной помощи больному при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- 3.2.25 проводить полное общее и специальное обследование больного с патологией челюстнолицевой области;
- 3.2.26 - организовать работу в проведении дифференциальной диагностики основных
- 3.2.27 заболеваний челюстно – лицевой области у взрослых и детей, обосновании клинического
- 3.2.28 диагноза;
- 3.2.29 - обосновании схемы, плана и тактики ведения больных, показания и противопоказания к
- 3.2.30 - операции; в определении показания к госпитализации;
- 3.2.31 - организовать работу для разработки плана подготовки больного к экстренной и
- 3.2.32 плановой операции,
- 3.2.33 - определения степени нарушения гомеостаза, осуществления подготовки к операции всех
- 3.2.34 функциональных систем;
- 3.2.35 - организовать работу по обоснованию наиболее целесообразной техники операции при
- 3.2.36 данной челюстно-лицевой патологии и выполнении ее в необходимом объеме;
- 3.2.37 - организовать работу по разработке схемы послеоперационного ведения больного и
- 3.2.38 профилактики послеоперационных осложнений;
- 3.2.39 - организовать работу по оформлению медицинской документации;
- 3.2.40 - организовать работу по проведению диспансеризации больных

3.3 Владеть:

- 3.3.1 - методами формирования здорового образа жизни;
- 3.3.2 - требованиями врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении

- 3.3.3 оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных
- 3.3.4 мероприятий пациентам;
- 3.3.5 - навыками диагностики воспалительных, опухолевых заболеваний, травматических
- 3.3.6 повреждений, болезней нервов лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез;
- 3.3.7 - навыками самостоятельной профессиональной деятельности при оказании помощи пациентам с
- 3.3.8 воспалительными, опухолевыми, травматическими заболеваниями, болезнями нервов
- 3.3.9 лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.
- 3.3.10 · Методикой инфильтрационной анестезии при вмешательствах на мягких тканях.
- 3.3.11 · Методикой мандибулярной анестезии: пальпаторный способ.
- 3.3.12 · Методикой мандибулярной анестезии: аподактильный способ.
- 3.3.13 · Методикой торусальной анестезии.
- 3.3.14 · Методикой ментальной анестезии.
- 3.3.15 · Методикой обезболивания язычного нерва.
- 3.3.16 · Методикой обезболивания щечного нерва.
- 3.3.17 · Методикой анестезии по Берше.
- 3.3.18 · Методикой анестезии по Берше-Дубову.
- 3.3.19 · Методикой обезболивания при удалении моляров на нижней челюсти.
- 3.3.20 · Методикой обезболивания при удалении премоляров на нижней челюсти.
- 3.3.21 · Методикой обезболивания при удалении резцов и клыков на нижней челюсти.
- 3.3.22 · Методикой инфильтрационной анестезии при операции удаления зуба на верхней
- 3.3.23 челюсти.
- 3.3.24 · Методикой туберальной анестезии.
- 3.3.25 · Методикой инфраорбитальной анестезии
- 3.3.26 · Методикой анестезии на нёбе (резцовой и небной).
- 3.3.27 · Методикой обезболивания при удалении моляров на верхней челюсти.
- 3.3.28 · Методикой обезболивания при удалении премоляров на верхней челюсти.
- 3.3.29 · Методикой обезболивания при удалении резцов и клыков на верхней челюсти.
- 3.3.30 · Методикой проведения операции удаления зуба. Инструментарий.
- 3.3.31 · Методикой проведения операции удаления зубов элеваторами. Инструментарий.
- 3.3.32 · Методикой удаления зубов “мудрости”. Инструментарий.
- 3.3.33 · Методикой атипичного удаления зубов. Инструментарий.
- 3.3.34 · Методикой удаления ретенированных зубов. Инструментарий.
- 3.3.35 · Методикой проведения операции реплантации зуба. Инструментарий.
- 3.3.36 · Методикой проведения операции резекции верхушки корня зуба. Инструментарий.
- 3.3.37 · Методикой проведения операции гранулемэктомии. Инструментарий.
- 3.3.38 · Методикой проведения операции ампутации корня зуба. Инструментарий.
- 3.3.39 · Методикой проведения гемисекции зуба. Инструментарий.
- 3.3.40 · Методикой проведения короно-радикулярной сепарации зуба. Инструментарий.
- 3.3.41 · Методикой остановки кровотечения после удаления зуба.
- 3.3.42 · Методами лечения альвеолита.
- 3.3.43 · Методами пластического закрытия oro-антральных сообщений.
- 3.3.44 · Методами пальпаторного обследования лимфатических узлов челюстно-лицевой
- 3.3.45 области.
- 3.3.46 · Методами диагностики oro-антральных сообщений.
- 3.3.47 · Методикой радикальной гайморотомии по Колдуэллу-Люку. Техника выполнения
- 3.3.48 (фантом).
- 3.3.49 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцедирующего фурункула и
- 3.3.50 карбункула.
- 3.3.51 · Методика периостотомии.
- 3.3.52 · Способами оперативного лечения перикоронита.
- 3.3.53 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса челюстно-язычного
- 3.3.54 желобка.

- 3.3.55 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса твердого нёба.
- 3.3.56 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса в области бугра
- 3.3.57 верхней челюсти.
- 3.3.58 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны щечной области.
- 3.3.59 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны подглазничной
- 3.3.60 области.
- 3.3.61 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны крыловидно-небной
- 3.3.62 и подвисочной ямки.
- 3.3.63 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны височной области.
- 3.3.64 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны орбиты.
- 3.3.65 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны скуловой области.
- 3.3.66 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса области клыковой
- 3.3.67 ямки.
- 3.3.68 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны околоушножевательной области.
- 3.3.69 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса подмассетерального
- 3.3.70 пространства.
- 3.3.71 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны крыловиднонижнечелюстного пространства.
- 3.3.72 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны поднижнечелюстной
- 3.3.73 области.
- 3.3.74 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны окологлоточного
- 3.3.75 пространства.
- 3.3.76 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны подподбородочной
- 3.3.77 области.
- 3.3.78 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны языка.
- 3.3.79 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны дна полости рта.
- 3.3.80 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия гнилостно-некротической
- 3.3.81 флегмоны дна полости рта.
- 3.3.82 · Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмон шеи.
- 3.3.83 · Методикой выполнения обработки и дренирования гнойной раны челюстно-лицевой
- 3.3.84 области, наложения повязки.
- 3.3.85 · Методикой проведения трахеотомии.
- 3.3.86 · Методикой остановки кровотечения при повреждениях челюстно-лицевой области.
- 3.3.87 · Способами оформления записи осмотра и составления плана лечения первичного
- 3.3.88 пациента.
- 3.3.89 · Методикой проведения записи осмотра повторно обратившегося пациента.
- 3.3.90 · Способами оформления направления на специальные методы исследования.
- 3.3.91 · Способами оформления на консультацию к смежным специалистам.
- 3.3.92 · Способами оформления записи в журнал ежедневного приема.
- 3.3.93 · Способами оформления записи в листе ежедневного контроля.
- 3.3.94 · Способами оформления протокола операции в операционном журнале.
- 3.3.95 · Способами оформления направления на госпитализацию в стационар.
- 3.3.96 · Методикой составления отчета о лечебной работе за месяц, квартал, полугодие, год.
- 3.3.97 · Способами оформления направления на патогистологическое исследование.
- 3.3.98 · Способами оформления документации при экспертизе временной утраты
- 3.3.99 трудоспособности.
- 3.3.100 · Способами оформления документации и направления на ВК и МСЭ.
- 3.3.101 · Способами оформления диспансерной группы конкретному пациенту с хирургической
- 3.3.102 патологией челюстно-лицевой области и правильно вести необходимую документацию
- 3.3.103 диспансерного больного.
- 3.3.104 · Методикой сбора анамнеза, оценки общего состояния пациента.
- 3.3.105 · Методикой проведения общего и специального осмотра первичного и повторного
- 3.3.106 больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области.

- 3.3.107 · Методикой проведения сравнительной пальпации челюстно-лицевой области и шеи.
- 3.3.108 · Умением практически использовать арсенал современных специальных методов
- 3.3.109 исследования в челюстно-лицевой области с умением их правильной оценки.
- 3.3.110 · Умением провести забор материала для цитологического исследования.
- 3.3.111 · Умением провести забор материала для гистологического исследования.
- 3.3.112 · Умением провести электроодонтодиагностику зубов, находящихся в очаге поражения.
- 3.3.113 · Умением провести аспирационную пункцию мягких тканей при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
- 3.3.114 · Умением провести зондирование и бужирование основных выводных протоков
- 3.3.115 больших слюнных желез.
- 3.3.116 · Умением провести аускультацию височно-нижнечелюстного сустава.
- 3.3.117 · Умением провести экспертизу временной утраты трудоспособности (ВУТ).
- 3.3.118 · Умением провести подготовку пациента к операции, планируемой в условиях
- 3.3.119 стационара и поликлиники под местным или общим обезболиванием.
- 3.3.120 · Умением выбрать правильно местный анестетик для проведения амбулаторной
- 3.3.121 операции.
- 3.3.122 · Умением провести аппликационную анестезию.
- 3.3.123 · Методикой составления плана медикаментозного лечения травматического неврита
- 3.3.124 тройничного нерва после операции удаления зуба.
- 3.3.125 · Умением правильно собрать жалобы пациента с болевыми синдромами в
- 3.3.126 челюстно-лицевой области.
- 3.3.127 · Умением провести дифференциальную диагностику болевых синдромов в челюстнолицевой области с учетом
- 3.3.128 клинических симптомов.
- 3.3.128 · Умением провести диагностическую блокаду периферических ветвей тройничного
- 3.3.129 нерва для топической диагностики поражения.
- 3.3.130 · Умением составить план лечения больного с невралгией тройничного нерва.
- 3.3.131 · Умением составить план лечения больного с невритом тройничного нерва.
- 3.3.132 · Умением составить план лечения больного с невритом лицевого нерва.
- 3.3.133 · Умением составить план лечения больного с прозопалгией лица.
- 3.3.134 · Умением проводить клиническое обследование пациента с болезнями височнонижнечелюстного сустава.
- 3.3.135 · Оказание неотложную врачебную помощь при острых вывихах височнонижнечелюстного сустава.
- 3.3.136 · Умением определять функцию ВНЧС.
- 3.3.137 · Умением оценивать состояние окклюзии.
- 3.3.138 · Методикой определения рентгенологических признаков болезней ВНЧС.
- 3.3.139 · Умением заполнять карты диспансерной группы пациентов с болезнями ВНЧС.
- 3.3.140 · Способами определения показаний к госпитализации пациента с дефектами и
- 3.3.141 деформациями челюстно-лицевой области.
- 3.3.142 · Методикой изучения дефекта и деформации челюстно-лицевой области.
- 3.3.143 · Умением правильно оформить направление пациента для специализированного
- 3.3.144 лечения в клинику челюстно-лицевой хирургии.
- 3.3.145 · Умением провести простое удаление зуба.
- 3.3.146 · Умением провести сложное удаление зуба.
- 3.3.147 · Умением остановить первичное кровотечение после операции удаления зуба.
- 3.3.148 · Умением остановить раннее и позднее вторичное кровотечение после операции
- 3.3.149 удаления зуба с ревизией и медикаментозной обработкой лунки.
- 3.3.150 · Умением устранять осложнения, развившиеся во время операции удаления зуба,
- 3.3.151 связанные с перфорацией верхнечелюстной пазухи при полном удалении зуба.
- 3.3.152 · Методикой удаления экзостоза альвеолярного отростка.
- 3.3.153 · Методикой удаления подподбородочный бугорок и подбородочный выступ.
- 3.3.154 · Методикой удаления патологически подвижные ткани слизистой оболочки
- 3.3.155 ретромолярной области.
- 3.3.156 · Умением обнажить коронку ретенированного зуба в альвеолярном отростке челюсти.

- 3.3.157 · Умением провести визуально-инструментальную ревизию лунки и назначить
- 3.3.158 медикаментозную терапию при альвеолите.
- 3.3.159 · Умением провести первичную хирургическую обработку субпериостального абсцесса
- 3.3.160 при одонтогенном периостите или остром одонтогенном остеомиелите челюстей.
- 3.3.161 · Методикой выполнения операции перикоронаротомии.
- 3.3.162 · Методикой выполнения операции перикоронарэктомии.
- 3.3.163 · Методикой выполнения операции первичной хирургической обработки абсцесса
- 3.3.164 твердого неба.
- 3.3.165 · Методикой проведения ПХО гнойного очага с некрэктомией при фурункулах,
- 3.3.166 карбункулах в челюстно-лицевой области.
- 3.3.167 · Методикой проведения ПХО абсцесса лимфатического узла в челюстно-лицевой
- 3.3.168 области и шеи.
- 3.3.169 · Методикой проведения ПХО поверхностной флегмоны челюстно-лицевой области.
- 3.3.170 · Методикой проведения ПХО глубокой флегмоны челюстно-лицевой области.
- 3.3.171 · Методикой проведения ПХО верхнего отдела шеи при осложненных флегмонах дна
- 3.3.172 полости рта.
- 3.3.173 · Методикой проведения секвестрэктомии при хроническом остеомиелите в области
- 3.3.174 альвеолярного отростка и тела нижней челюсти.
- 3.3.175 · Методикой свободной пересадки кожи.
- 3.3.176 · Умением выполнять зондирование, бужирование, инстилляцию основного выводного
- 3.3.177 протока большой слюнной железы.
- 3.3.178 · Умением выполнять операцию наложения сиалодохостомы при локализации слюнного
- 3.3.179 конкремента в дистальном и проксимальном отделе выводного основного протока.
- 3.3.180 · Умением выполнять операцию экстирпации поднижнечелюстной слюнной железы при
- 3.3.181 слюннокаменной болезни.
- 3.3.182 · Методикой проведения диагностической пункции верхнечелюстной пазухи, провести
- 3.3.183 забор промывных вод для цитологического исследования.
- 3.3.184 · Умением выполнять операцию пластического устранения перфорационного отверстия
- 3.3.185 верхнечелюстной пазухи местными тканями.
- 3.3.186 · Методикой проведения радикальной операции на верхнечелюстной пазухе при
- 3.3.187 одонтогенном синусите.
- 3.3.188 · Умением провести перевязку больного с воспалительным заболеванием челюстнолицевой области после
- хирургического вмешательства.
- 3.3.189 · Умением провести репозицию и иммобилизацию зуба при неполном его вывихе.
- 3.3.190 · Методикой выполнения операции удаления зуба при травматическом переломе корня.
- 3.3.191 · Умением провести межзубное и межчелюстное лигатурное связывание.
- 3.3.192 · Методикой оказания первой врачебной помощи при травматических повреждениях
- 3.3.193 челюстно-лицевой области.
- 3.3.194 · Умением провести первичную хирургическую обработку ранений мягких тканей лица.
- 3.3.195 · Умением провести первичную хирургическую обработку костной раны при переломах
- 3.3.196 нижней челюсти с бимаксиллярным шинированием и межчелюстным резиновым
- 3.3.197 вытяжением.
- 3.3.198 · Методикой остановки кровотечения из ран мягких тканей и костной раны челюстнолицевой области.
- 3.3.199 · Умением оказать врачебную помощь при асфиксии.
- 3.3.200 · Умением провести различные варианты остеосинтеза на нижней и верхней челюстях.
- 3.3.201 · Умением провести репозицию скуловой кости или дуги репонатором Лимберга.
- 3.3.202 · Умением провести кровавую репозицию скуловой кости.
- 3.3.203 · Умением провести остеосинтез скуловой дуги.
- 3.3.204 · Умением провести бимануальную интраназальную репозицию костей носа.
- 3.3.205 · Умением провести переднюю и заднюю тампонаду при носовом кровотечении.
- 3.3.206 · Умением провести противостолбнячную и антирабическую профилактику у пациентов
- 3.3.207 с травмой челюстно-лицевой области.

3.3.208	· Методикой удаления доброкачественных опухолей слизистой оболочки полости рта.
3.3.209	· Методикой удаления гигантоклеточного эпюлиса с блоковидной резекцией
3.3.210	альвеолярного отростка челюсти.
3.3.211	· Умением провести операцию цистэктомии радикулярной кисты с резекцией верхушки
3.3.212	корня зуба.
3.3.213	· Умением провести операцию цистотомии при радикулярной кисте.
3.3.214	· Умением провести операцию цистэктомии при первичной кисте (кератокисте) челюсти.
3.3.215	· Умением провести операцию цистэктомии при фолликулярной (зубосодержащей) кисте
3.3.216	челюсти.
3.3.217	· Умением провести операцию цистэктомии при кисте прорезывания.
3.3.218	· Умением провести операцию цистэктомии при кисте носо-небного (резцового канала).
3.3.219	· Умением провести операцию иссечения хронической трещины красной каймы губы.
3.3.220	· Умением провести операцию удаления ретенционной кисты малой слюнной железы.
3.3.221	· Умением провести операцию цистотомии при рануле подъязычной области.
3.3.222	· Умением провести удаление кистозных образований мягких тканей лица и шеи.
3.3.223	· Умением провести трепанационную биопсию костной опухоли.
3.3.224	· Умением провести костную резекцию при одонтогенных и остеогенных опухолях.
3.3.225	· Умением провести склерозирующую терапию сосудистой опухоли челюстно-лицевой
3.3.226	области.
3.3.227	· Умением провести удаление сосудистой опухоли челюстно-лицевой области.
3.3.228	· Умением провести различные виды биопсии для верификации злокачественных
3.3.229	опухолей челюстно-лицевой области.
3.3.230	· Умением вправить передний и задний острый вывих ВНЧС.
3.3.231	· Умением провести диагностическую и лечебную блокаду при невралгии тройничного
3.3.232	нерва.
3.3.233	· Умением провести удаление инородного тела из канала нижнеальвеолярного нерва.
3.3.234	· Умением провести пластику местными тканями.
3.3.235	· Умением провести пластику лоскутом на ножке вблизи дефекта.
3.3.236	· Умением провести компактоостеотомию верхней и нижней челюстей.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Общепрофессиональные умения и навыки							
1.1	Расспрос жалоб.Сбор данных истории настоящего заболевания.Сбор данных анамнеза жизни /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.2	Внешний осмотр больного (область головы, шеи) /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			

1.3	Рентгенологические методы исследования челюстно-лицевой области /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.4	Исследование височнонижнечелюстного сустава /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.5	Осмотр полости рта: преддверия и собственно полости рта (слизистой оболочки, уздечек верхней и нижней губ, языка, зубных рядов, прикуса) /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.6	Лабораторное исследование /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.7	Базовый комплекс сердечнолегочной реанимации /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.8	Проведение диагностических мероприятий. /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4
1.9	Методы местного обезболивания при различной патологии челюстно-лицевой области /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4

1.10	Методы интенсивной терапии при соматических осложнениях развившихся во время проведения хирургических манипуляций. Правовая ответственность врача. /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.11	Проведение операции удаления зуба /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.12	Проведение операции хирургической обработки очага гнойной инфекции одонтогенного и неодонтогенного генеза (абсцидирующий фурункул, абсцесс, аденофлегмона, остеофлегмона и т.п.) /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.13	Проведение диагностики и лечения заболеваний и повреждений слюнных желез. /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.14	Проведение диагностики и лечения неогнестрельных травматических повреждений челюстно-лицевой области. /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.15	Проведение диагностики и лечения огнестрельных травматических повреждений челюстно-лицевой области /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			

1.16	Проведение диагностики и лечения заболевания и поражения нервов лица и челюстей. /КрТО/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.17	Проведение диагностики и лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. /Ср/	4	8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.18	Проведение операций на пародонте: пластика уздечки верхней губы и пластика уздечки языка у пациентов /Ср/	4	6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.19	Проведение диагностики и лечения опухолей, опухолеподобных поражений и кист лица, органов полости рта и шеи /Ср/	4	6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.20	Проведение диагностики и лечения злокачественных новообразований головы и шеи. /Ср/	4	6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.21	Проведение обследования, диагностики и лечения пациентов нуждающихся в гнатических хирургических вмешательствах /Ср/	4	7	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			

1.22	Проведение обследования, диагностики и реабилитации пациентов с врожденной и приобретенной патологией зубочелюстной системы нуждающихся в восстановительном хирургическом лечении /КрТО/	4	2	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.23	/КрЭж/	4	1	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 УК-1 УК-2 УК-3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Контрольные вопросы для проверки уровня обученности "ЗНАТЬ".

Контрольные вопросы для проверки уровня обученности "УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ"

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовых работ по дисциплине

5.3. Фонд оценочных средств

ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ: 1. Пульпит

2. Пародонтит

3. Гингивит

4. Пародонтит

5. Пародонтоз

6. Кариес

7. Лейкоплакия

МАНУАЛЬНЫЕ НАВЫКИ:

1. Оформление историй болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).

2. Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД)

3. Диагностика заболеваний твердых тканей зубов, воспалительных заболеваний пульпы, периодонта и пародонта

4. Проведение местной аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии

5. Наложения коффердама

6. Формирование полостей различной локализации (по Блеку) под различные виды пломбировочных материалов и методы реставрации твердых тканей зуба

7. Реставрация твердых тканей зубов различными пломбировочными материалами 8. Создание эндодонтического доступа для лечения осложненного кариеса

9. Измерение рабочей длины корневого канала (апекслокатор)

10. Инструментальная обработка корневого канала

11. Медикаментозная обработка корневого канала (пассивная, ультразвуковая ирригация, эндодонтический шприц)

12. Пломбирование корневого канала (методом одного штифта, латеральной и вертикальной конденсации)

13. Восстановление культевой части зуба с помощью стекловолоконного штифта 14. Проведение этапов профессиональной гигиены

15. Местная противовоспалительная терапия (наложение повязок)

16. Шинирование зубов при болезнях пародонта (шины из композитов, стекловолокна). УП: о310872_16_12СОП.plx стр. 15

17. Проведение лечебных мероприятий по ликвидации осложнений, связанных с терапией кариеса, пульпита и пародонтита

(закрытие перфораций, временное пломбирование корневого канала, назначение медикаментозных средств)

18. Проведение местной обработки слизистой оболочки: удаление налетов, некротизированных тканей, промывание,

- орошение, аппликации.
 19.Формирование полости для последующей реставрации.
 20.Работа с любыми видами пломбировочных материалов: стеклоиономерами, композитами, амальгамами и т.д.
 21.Эндодонтическое препарирование корневых каналов зубов ручными и машинными инструментами.
 22.Пломбирование корневых каналов зубов методом мастер-штифта, латеральной конденсации, термофилами.
 23.Обследование больных с заболеваниями пародонта, определение степени тяжести заболевания, измерение пародонтальных карманов.
 24.Удаление зубных отложений ручным и машинным способами

5.4. Перечень видов оценочных средств

- ТЕСТЫ (Приложение 1)
 РЕФЕРАТЫ и ПРЕЗЕНТАЦИИ (Приложение 2)
 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (Приложение 3)
 ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
 КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ (Приложение 4)

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Кулаков А.А., Робустова Т.Г., Неробеев А.И.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство: учебное пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа 2010
Л1.2	Бажанов Н. Н.	Стоматология: Учебник для вузов	М.: ГЭОТАР-МЕД 2001

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Бажанов Н. Н.	Стоматология: учебник для вузов	М.: ГЭОТАР-МЕД 2001
Л2.2	Мамытова А.Б., Тажыбаев А.Ю., Ургуналиев Б.К.	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2017

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1		Бажанов: Стоматология	

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	http://bookash.pro/ru/t/Челюстно-лицевая+хирургия/	
Э2	https://www.trauma-books.ru/collection/chlh	
Э3	https://medknigaservis.ru/product-category/vracham-i-farmatsevtam/chelyustno-litsevaya-hirurgiya/	
Э4	https://vk.com/topic-75658417_33666341	

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционно-образовательные технологии - лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщения знаний и способов действий передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе хирургической клиники с обязательным посещением больных. Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системные мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач, к ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре. Так же практические занятия при проведении которых используются методики мозгового штурма. Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование врачом-ординатором компьютерной технике и интернет ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы а так же для ознакомления с интернет – источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекция – презентаций.
---------	--

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	stomatologclub.ru
6.3.2.2	http://www.e-stomatology.ru/link/common/
6.3.2.3	http://neostom.ru/
6.3.2.4	Электронная библиотека КРСУ - www.lib.krsu.edu.kg
6.3.2.5	Электронная библиотека МЗ КР

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	- учебные аудитории, оборудованные мультимедийными (экран, проектор, ноутбук) и иными средствами обучения
7.2	компьютер; сканер, принтер, комплекты слайдов для отдельных практических занятий и лекций; таблицы для
7.3	практических занятий и лекций; фантом-муляж «Голова», позволяющими обучающимся осваивать теоретический
7.4	материал; помещения, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями и расходным
7.5	материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные
7.6	профессиональной деятельностью Г.Бишкек, улица Загорская 86/1, кафедра СДВЧЛиПХ.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Самостоятельная работа обучающихся выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа подразделяется на самостоятельную работу на аудиторных занятиях и на внеаудиторную самостоятельную работу. Самостоятельная работа обучающихся включает как полностью самостоятельное освоение отдельных тем (разделов) дисциплины, так и проработку тем (разделов), осваиваемых во время аудиторной работы. Во время самостоятельной работы обучающиеся читают и конспектируют учебную, научную и справочную литературу, выполняют задания, направленные на закрепление знаний и отработку умений и навыков, готовятся к текущему и промежуточному контролю по дисциплине. Организация самостоятельной работы обучающихся регламентируется нормативными документами, учебно-методической литературой и электронными образовательными ресурсами.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (9 семестр - зачет, 10 семестр экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамены и зачёты студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу (уметь, владеть). Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по практическому заданию студентами в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.

I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

- 1) Организационный этап занятия (время – до 2%): а) переключки; б) задание на дом следующей темы; в) мотивация темы данного практического занятия; г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
- 2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%): а) варианты тестового контроля I и III уровня; б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
- 3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
- 4) Этап самостоятельной работы студентов на практическом задании (время – до 45%);
- 5) Заключительный этап занятия (время – до 18%): а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач; в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут.

Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю.

Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса.

Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой.

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф? какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю.

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

8. Отработки пропущенных занятий.

Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.).

Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.

- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.

- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освободить студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов

навыки работы на компьютере. Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент – докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говорить за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; а во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников. Как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно-популярные журналы: "Детская хирургия", "Вестник КРСУ", "Здравоохранение Кыргызстана", "Вестник КГМА" и др, а также газеты специализирующиеся на медицинской тематике.

План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.

Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.

Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А- 4). Начинается с титульного листа, в котором

указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, номер академической группы, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).

Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные. Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами), включая особую расстановку знаков препинания. Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:

Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.

Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том __. № __. Страницы от __ до __.

Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от __ до __.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАДАНИЯМ

Необходимо удобно разместить пациента в стоматологическом кресле: голову расположить на уровне локтя врача; одеть латексные перчатки и маску; Студент располагается впереди пациента, большой палец его правой руки фиксируют на верхней губе пациента при исследовании зубов верхней челюсти или на подбородке - при исследовании области зубов нижней челюсти в этой же руке врач держит зонд, в левой руке - стоматологическое зеркало.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА

Условие:

Родители пациента К. 8 лет обратились к врачу-ортодонту с целью профилактического осмотра и определения нуждемости в лечении. При осмотре полости рта определяется скученное положение резцов нижней челюсти, центральные резцы повернуты по оси, боковые – находятся в язычном положении. Между центральными резцами верхней челюсти имеется промежуток 3мм и они при смыкании с резцами нижней челюсти полностью их перекрывают с вестибулярной стороны.

Вопросы:

1. Назовите аномалию окклюзии во фронтальном отделе.
2. Назовите аномалию верхнего зубного ряда в области передних зубов.
3. Каковы этиологические факторы нарушения положения резцов нижней челюсти?
4. С чем необходимо дифференцировать данные аномалии?
5. Какие методы дополнительной диагностики необходимо провести?

Ответы:

1. Глубокая резцовая окклюзия.
2. Латеральное положение зубов 1.1 и 2.1
3. Короткая уздечка языка, вредные привычки.
4. Латеральное положение зубов 1.1 и 2.1 может встречаться как самостоятельная аномалия и как следствие наличия сверхкомплектного зуба.
5. Антропометрические методы диагностики и методы лучевой диагностики

Ситуационная задача

Ситуационная задача №1

Больной В, 27 лет, поступил в отделение ЧЛХ с жалобами на периодические боли в области 21 зуба в течении недели.

Из анамнеза: 21 зуб год назад эндолечен по поводу периодонтита, в течение года несколько раз беспокоил.

Объективно: имеется свищевой ход в проекции верхушки корня 21 зуба. Слизистая оболочка вокруг верхушки гиперемирована, отёчна.

R-снимок: в области верхушки 21 зуба очаг разрежения костной ткани с четкими границами $d=1,2$. За верхушкой корня имеется пломбировочный материал.

1. Диагноз
2. Тактика лечения

Ситуационная задача №2

Больной Н, 32 года, обратился в стом поликлинику с жалобами на периодические ноющие боли в течение недели в 36 зубе, проходящие после содо-солевого полоскания.

Из анамнеза: 36 зуб пол года назад эндо лечен по поводу пульпита.

Объективно: в 36 зубе пломба, слизистая оболочка без признаков воспаления.

R-снимок: медиальные корневые каналы obturированы удовлетворительно

дистальный - не удовлетворительно, имеется разрежение костной ткани с четкими границами, размерами $0,4*0,5$ на верхушке и разрежение костной ткани на середине дистального корня 36 зуба $d=0,5$.

1. Диагноз
2. Какая из зубосохраняющих операций показана в данном случае? Почему?

Ситуационная задача №3

Больной А, 38 лет, поступил в отделение ЧЛХ с жалобами на периодические боли в 36 зубе, проходящие после содо-солевого полоскания.

Из анамнеза: зуб ранее терапевтически лечен по поводу пульпита.

Объективно: дистальная часть коронки разрушена, слизистая оболочка без признаков воспаления.

R-снимок: медиальные корневые каналы obturированы удовлетворительно

дистальные - не удовлетворительно, отмечается киста $d=1,5$ см, которая захватывает $2/3$ длины дистального корня.

1. Диагноз
2. Как вы обоснуете выбор зубосохраняющей операции в пользу гемисекции?

Ситуационная задача №4

Больной Г, 18 лет, поступил в отделение ЧЛХ с жалобами на потерю 11 зуба во время драки. 11 зуб привез с собой. Данный зуб ранее не беспокоил, лечен не был.

1. Диагноз
2. Показана ли реплантация данному пациенту?
3. Требования к операционному полю. В чем состоит подготовка реплантируемого зуба?

Ситуационная задача №5

Больной Р, 46 лет, обратился в стом поликлинику с жалобами на постоянную ноющую боль в области 46 зуба с периодическими обострениями, боль при накусывании, небольшой отёк в области данного зуба.

Объективно: наличие свищевого хода в области 46 зуба.

Из анамнеза: 46 зуб три года назад лечен по поводу глубокого кариеса.

Р-снимок: наличие большой пломбы, доходящей до бифуркации. Разрежение костной ткани в области бифуркации с наличием перфорации в области дна 46 зуба.

1. Диагноз
2. Возможно ли сохранить такой зуб? Если да, то какая зубосохраняющая операция показана данному пациенту?

Ситуационная задача №6

Больной С, 36 лет, обратился с жалобами на боли и припухлость в щёчной области справа, повышение температуры тела до 37^0 , затрудненный прием пищи, общее недомогание.

Из анамнеза: 4 дня назад после переохлаждения заболел 45 зуб. Спустя 2 дня боли усилились, появилась припухлость на десне 45 зуба, после чего боль в зубе стихла.

Объективно: отёк мягких тканей лица щёчной области справа, кожа над отёком в цвете не изменена, собирается в складку, открывание рта в полном объёме, коронка 45 зуба разрушена до уровня десны, слизистая оболочка около зуба отёчна, гиперемирована, переходная складка сглажена, болезненна.

1. Диагноз
2. Тактика лечения

Первый вариант теста:**(промежуточные)**

1. **Первым стоматологом в Киргизии, который занимался организационной и преподавательской деятельностью был(а)?**
 - А). Бернштейн Б.И.;
 - Б). БСнежко Я.М.;
 - В). Сабурова Л.Б.;
 - Г). Вернадский Ю.И.;

2. **В каком году был открыт стоматологический факультет КГМИ?**
 - А). 1968г.;
 - Б). 1936г.;
 - В). 1960г.;
 - Г). 1962г.;

3. **Чьи работы были замечены и оценены Международной академией медико-технических наук и кому было присвоено почетное звание члена-корреспондента РАМ ТН?**
 - А) Р.И. Иманкулова;
 - Б) А.С. Кулназарова, Ургуналиева Б.К.;
 - в) Б.А. Бакиева;
 - Г) М.М. Балтабаева, А.Б. Мамытовой;

4. **Какова площадь операционной по требованию?**
 - А) не менее 7 кв.м, на одно кресло;
 - Б) не менее 23 кв.м, на одно кресло;
 - в) не менее 14 кв. м. на одно кресло;
 - Г) не имеет значение;

5. **Пол в операционной выстилают?**

- А) Паркетом; *
- Б) Керамической плиткой или полимерцементной мастикой;
- В) Деревянными плитами и покрашено масляной краской;
- Г) Полихлорвиниловой плиткой;
- Д) Ламинатом;

6. **Сколько видов освещения должно быть в стоматологическом кабинете?**

- А) Искусственное от установки;
- Б) фонарик;
- В) естественное + искусственное от установки + потолочное;
- Г) естественное
- Д) искусственное от установки + естественное;

7. **Цвет поверхностей стен и пола в помещениях стоматологических кабинетов должен быть?**

- А) ярких тонов;
- Б) темных тонов;
- В) нейтральных светлых тонов;
- Г) на усмотрение;

8. **Где должны быть отмечены данные обследования больного, все манипуляции и назначения врача, результаты лечения?**

- А) история болезни;
- Б) журнал посещений;
- В) операционный журнал;
- Г) журнал для записи консультаций;
- Д) во всех необходимых медицинских документах;

9. **Основоположником асептики и антисептики является:**

- А) Т. Бильборт;

- Б) Л. Пастер;
- в) Гиппократ;
- Г) Д. Листер;
- Д) Б. Иванов;

10.Какие этапы включает в себя асептика?

- А) уборка;
- Б) дезинфекция и стерилизация;
- в) замачивание инструментария и кипячение;
- Г) обработка ран;
- Д) все вышеуказанное;

11.Генеральная уборка проводится?

- А) Каждый день;
- Б) не реже одного раза в неделю;
- в) не реже двух раз в неделю;
- Г) один раз в месяц;

12.Для дезинфицирования стоматологических инструментов допускается применение дезинфицирующих средств обладающих действием?

- А) бактерицидным и вирулицидным;
- Б) фунгицидным;
- в) спороцидным;
- Г) все вышеизложенное;
- Д) дезодорирующим;

13.Положительная бензидиновая проба при наличии крови на инструментах имеет окрашивание?

- А). розовое;
- Б). желтое;

- В). ярко зеленое;
- Г). черное;
- Д). не окрашивается;

14.Какое окрашивание дает положительное фенолфталеиновая проба на наличие остатков моющего раствора?

- А). розовое;
- Б). фиолетовое;
- В). ярко зеленое;
- Г). синее;
- Д). не окрашивается;

15.Кто сформулировал основные принципы медицинской этики («Клятва», «Закон», «О врачах» и т.д.)?

- А). Авиценна;
- Б). М.Я. Мудров;
- В). Л. Пастер;
- Г). Гиппократ;
- Д). Снежко Я.Н.;

16.Кто является автором энциклопедического труда «Канон врачебной науки» и сочинения «Этика»?

- А). Авиценна;
- Б). М.Я. Мудров;
- В). Л. Пастер;
- Г). Гиппократ;
- Д). Снежко Я.Н.;

17.Способность врача сострадать и ставить себя на место больного имеет определение?

- А). Симпатия;
- Б). Эмпатия;
- В). Эгогения;
- Г). Ятрогения;

Д). Полигения;

18. Эгротогения это?

- А). Неблагоприятное воздействие на больного со стороны медицинских работников в процессе обследования и лечения;
- Б). Неблагоприятное влияние одного больного на других в процессе их общения;
- В). следствие бездействия медицинского работника;
- Г). отрицательное влияние больного на самого себя;

19. Врачебные ошибки могут допускаться по причине?

- А). несовершенство методов исследования, аппаратура;
- Б). малым опытом врача;
- В). недостаточным уровнем знаний врача;
- Г). все вышеперечисленное;

20. Небрежные или умышленные действия медицинского работника, повлекшие причинение вреда жизни и здоровью

пациента это:

- А) профессиональные правонарушения
- Б) врачебная ошибка
- В) несчастный случай
- Г) эгогения;
- Д) все вышеперечисленное

21. Осложнения, связанные с деяниями врача называются?

- А). Случайные;
- Б). Ятрогенные;
- В). Эгогенные;
- Г). Эгротогенные;

22. Укажите, какие действия являются подготовкой к операции удаление зуба:

- А) фиксация щипцов;
- Б) выпихивание зуба;
- В) наложение щипцов;
- Г) отслоение десны;

23. Укажите положение врача по отношению к больному при удалении маляров нижней челюсти справа (15,9):

- А) Слева и впереди от больного;
- Б) сзади от больного;
- В) Справа и сзади от больного;
- Г) слева и сзади от больного;

24. Укажите показания к операции удаление зуба:

- А) зубы первой степени подвижности;
- Б) неправильно прорезавшиеся зубы, вызывающие постоянную травму СОПР и языка;
- В) кариес;
- Г) пульпит;
- Д) гингивит;

25. Воздух в стоматологическом кабинете стерилизуют:

- А) проветриванием
- Б) кварцеванием
- В) обработкой парами антисептиков
- Г) распылением дезинфицирующих растворов

26. Какой метод используют для стерилизации лотков:

- А) сухожаровой
- Б) автоклавирование

- В) химический
- Г) кипячение в масле

27. Укажите какими инструментами пользуется врач хирург–стоматолог для осмотра полости рта больного?

- А) элеватором угловым
- Б) элеватором прямым
- В) стоматологическим зеркалом и зондом*
- Г) байонетными щипцами

28. В сухожаровом шкафу инструментарий стерилизуют при температуре:

- А). 100 градусов С
- Б). 120 градусов С
- В). 180 градусов С
- Г). 200 градусов С

29. Сухожаровая стерилизация применяется для обеззараживания:

- А). шовного материала
- Б). стоматологических зеркал
- В). режущих инструментов
- Г). цельнометаллических инструментов
- Д). пластмассовых шпателей

30. Время сухожаровой стерилизации стоматологических инструментов составляет:

- А). 15 мин.
- Б). 25 мин.
- В). 40 мин.
- Г). 100 мин.

Д). 120 мин

Второй вариант тестов по ХИР:

(промежуточные)

1. Кто является автором энциклопедического труда «Канон врачебной науки» и сочинения «Этика»?

- А) Авиценна;
- Б) М.Я. Мудров;
- В) Л. Пастер;
- Г) Гиппократ;
- Д) Снежко Я.Н.

2. Врачебные ошибки могут допускаться по причине?

- А) несовершенство методов исследования, аппаратура;
- Б) малым опытом врача;
- В) недостаточным уровнем знаний врача;
- Г) все вышеперечисленное;

3. Положительная бензидиновая проба при наличии крови на инструментах имеет окрашивание?

- А) розовое;
- Б) желтое;
- В) ярко зеленое;
- Г) черное;
- Д) не окрашивается;

4. Укажите, какие действия являются подготовкой к операции удаление зуба:

- А) фиксация щипцов;
- Б) выпихивание зуба;
- В) наложение щипцов;
- Г) отслоение десны;

5. Укажите положение врача по отношению к больному при удалении маляров нижней челюсти справа (15,9):

- А) Слева и впереди от больного;
- Б) сзади от больного;
- В) Справа и сзади от больного;
- Г) слева и сзади от больного;

6. Пол в операционной выстилают?

- А) Паркетом;
- Б) Керамической плиткой или полимерцементной мастикой;
- В) Деревянными плитами и покрашено масляной краской;
- Г) Полихлорвиниловой плиткой;
- Д) Ламинатом;

7. Цвет поверхностей стен и пола в помещениях стоматологических кабинетов должен быть?

- А) ярких тонов;
- Б) темных тонов;
- В) нейтральных светлых тонов;
- Г) на усмотрение;

8. Укажите показания к операции удаление зуба:

- А) зубы первой степени подвижности;
- Б) неправильно прорезавшиеся зубы, вызывающие постоянную травму СОПР и языка;
- В) кариес;
- Г) пульпит;
- Д) гингивит;

9. Первым стоматологом в Киргизии, который занимался организационной и преподавательской деятельностью был(а)?

- А) Бернштейн Б.И.;
- Б) Снежко Я.М.;
- В) Сабурова Л.Б.;
- Г) Бернадский Ю.И.;

10. Генеральная уборка проводится?

- А) Каждый день;
- Б) не реже одно раза в неделю;
- В) не реже двух раз в неделю;
- Г) один раз в месяц

11. Для дезинфицирования стоматологических инструментов допускается применение дезинфицирующих средств обладающих действием?

- 8. бактерицидным и вирулицидным;
- Б) фунгицидным;
- 9. спороцидным; *
- Г) все вышеизложенное;
- Д) дезодорирующим;

12. В каком году был открыт стоматологический факультет КГМИ?

- с) 1968г.;
- Б) 1936г.;
- Д) 1960г.;
- Г) 1962г.;

13. Какое окрашивание дает положительное фенолфталеиновая проба на наличие остатков моющего раствора?

- с) розовое;
- Б) фиолетовое;
- Д) ярко зеленое;
- Г) синее;

Д) не окрашивается;

14. Кто сформулировал основные принципы медицинской этики («Клятва», «Закон», «О врачах» и т.д.)?

с) Авиценна;

Б) М.Я. Мудров;

в) Я. Пастер;

Г) Гиппократ;

Д) Снежко Я.Н.;

15. Способность врача сострадать и ставить себя на место больного имеет определение?

с) Симпатия;

Б) Эмпатия;

в) Эгогения;

Г) Ятрогения;

Д) Полигения;

16. Эгрогения это?

с) Неблагоприятное воздействие на больного со стороны медицинских работников в процессе обследования и лечения;

Б) Неблагоприятное влияние одного больного на других в процессе их общения;

в) следствие бездействия медицинского работника;

Г) отрицательное влияние больного на самого себя;

17. Небрежные или умышленные действия медицинского работника, повлекшие причинение вреда жизни и здоровью пациента это:

с) профессиональные правонарушения

Б) врачебная ошибка

в) несчастный случай

Г) эгогения;

Д) все вышеперечисленное

18. Сколько видов освещения должно быть в стоматологическом кабинете?

- с) Искусственное от установки;
- Б) фонарик;
- Д) естественное + искусственное от установки + потолочное;
- Г) естественное
- Д) искусственное от установки + естественное;

19. Осложнения, связанные с действиями врача называются?

- с) Случайные;
- Б) Ятрогенные;
- Д) Эгогенные;
- Г) Эгротогенные;

20. Какова площадь операционной по требованию?

- 10. не менее 7 кв.м, на одно кресло;
- Б) не менее 23 кв.м, на одно кресло;
- 11. не менее 14 кв. м. на одно кресло;
- Г) не имеет значение;

21. Какие этапы включает в себя асептика?

- А) уборка;
- Б) дезинфекция и стерилизация;
- В) замачивание инструментария и кипячение;
- Г) обработка ран;
- Д) все вышеуказанное;

22. Основоположником асептики и антисептики является:

- Е) Т. Бильрот;

- Б) Л. Пастер;
- Ф) Гиппократ;
- Г) Д. Листер;
- Д) Б. Иванов;

23. Чьи работы были замечены и оценены Международной академией медико-технических наук и кому было присвоено почетное звание члена-корреспондента РАМ ТН?

- А) Р.И. Иманкулова;
- Б) А.С. Кулназарова, Ургуналиева Б.К.;
- В) Б.А. Бакиева;
- Г) М.М. Балтабаева, А.Б. Мамытовой;

24. Воздух в стоматологическом кабинете стерилизуют:

- А) проветриванием
- Б) кварцеванием
- В) обработкой парами антисептиков
- Г) распылением дезинфицирующих растворов

25. Сухожаровая стерилизация применяется для обеззараживания:

- а) шовного материала
- б) стоматологических зеркал
- в) режущих инструментов
- г) цельнометаллических инструментов
- д) пластмассовых шпателей

26. Время сухожаровой стерилизации стоматологических инструментов составляет:

- а) 15 мин.
- б) 25 мин.
- в) 40 мин.
- г) 100 мин.

д) 120 мин

27. Какой метод используют для стерилизации лотков:

- А) сухожаровой
- Б) автоклавирование
- В) химический
- Г) кипячение в масле

28. Укажите какими инструментами пользуется врач хирург–стоматолог для осмотра полости рта больного?

- А) элеватором угловым
- Б) элеватором прямым
- В) стоматологическим зеркалом и зондом*
- Г) байонетными щипцами

29. В сухожаровом шкафу инструментарий стерилизуют при температуре:

- а) 100 градусов С
- б) 120 градусов С
- в) 180 градусов С
- г) 200 градусов С

30. Асептика - это:

- а) система мероприятий по профилактике раневой инфекции (стерилизация белья, перевязочного и шовного материала, подготовка рук стоматолога, подготовка операционного поля)
- б) система мероприятий направленных на борьбу с микроорганизмами, находящихся и развивающихся в тканях и органах больного
- в) первичная хирургическая обработка
- г) адекватное дренирование раны
- д) рациональная антибактериальная терапия

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3 ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ
(текущий контроль)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность постановки диагноза	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4	Правильность назначения тактики лечения	0-25
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - ЧТЕНИЕ СНИМКОВ (текущий, рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-20
2	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	0-40
3	Правильность интерпретации рентгенологических снимков с контрастированием	0-20
4	Правильность интерпретации снимков ультразвукового исследования	0-20
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Предварительная оценка состояния больного по внешним признакам мочи.	0-30
2	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	0-70
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - УЧАСТИЕ В ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ ПРОЦЕДУРАХ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.)	0-15
2	Оценка состояния раны	0-20
3	Обработка раны	0-25
4	Фиксация перевязочных материалов лейкопластырем или бинтом	0-25
5	Умение пользоваться хирургическим инструментарием	0-15
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Убедительность ответа	0-10
2	Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-30
3	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-30
4	Ключевые слова (анатомия): их важность для заявленной темы, грамотное употребление, количество.	0-15
5	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ (рубежный, промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 4	0-100
Всего баллов		Среднее арифм. (сумма баллов/4)

Оценивается каждый вопрос билета: «85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
 - полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
 - демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
 - воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности. «75-84%»
 - наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
 - демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы; четкое изложение учебного материала.
- «60-74%»
- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
 - демонстрация обучающимся не достаточно полных знаний по пройденной программе; не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.
- « менее 60%»
- не знание материала темы или раздела;
 - при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильно ответ – 5 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов. 6. Отметка (в %)

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
ФОРМА		10
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
СОДЕРЖАНИЕ		50
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		25
1	Титульный лист с заголовком	0-2
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-10
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-3
ДОКЛАД		15
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, выполнена задача заинтересовать читателя	85 - 100
2	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3	В основной части логично, связно и полно доказывается выдвинутый тезис	
4	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
5	Правильно (уместно и достаточно) используются разнообразные средства связи	
6	Все требования, предъявляемые к заданию выполнены	
7	При защите реферата демонстрирует полное понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1	Во введении четко сформулирован тезис, соответствующий теме реферата, в известной мере выполнена задача заинтересовать читателя	75 – 84

2	В основной части логично, связно, но не достаточно полно доказывается выдвинутый тезис	
3	Заключение содержит выводы, логично вытекающее из содержания основной части	
4	Уместно используются разнообразные средства связи	
5	При защите реферата демонстрирует понимание проблемы и для выражения своих мыслей не пользуется упрощенно-примитивным языком.	
1	Во введении тезис сформулирован не четко и не вполне соответствует теме реферата	60 - 74
2	В основной части выдвинутый тезис доказывается недостаточно логично (убедительно) и последовательно	
3	Заключенные выводы не полностью соответствуют содержанию основной части	
4	Недостаточно или, наоборот, избыточно используются разнообразные средства связи	
5	При защите реферата демонстрирует не полное понимание проблемы и язык работы в целом не соответствует уровню соответствующего курса	
1	Во введении тезис отсутствует или не соответствует теме реферата	40 - 59
2	Деление текста на введение, основную часть и заключение	
3	В основной части нет логичного последовательного раскрытия темы	
4	Выводы не вытекают из основной части	
5	Средства связи не обеспечивают связность изложения материала	
6	Отсутствует деление текста на введение, основную часть и заключение	
7	При защите реферата демонстрирует полное непонимание проблемы и язык работы можно оценить, как «примитивный».	
1	Работа написана не по теме	менее 40

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ (промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ	0-2
2.	ЖАЛОБЫ (кратко и четко перечисляются все жалобы больного в наст. время)	0-7
3.	АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ	0-7
4.	АНАМНЕЗЖИЗНИ	0-7
5.	ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:	0-8
6.	ЛАБОРАТОРНЫЕ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	0-7
7.	КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ и ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО	0-10
8.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ	0-7
9.	ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ	0-8
10.	ЛЕЧЕНИЕ	0-9
11.	ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ	0-7
12.	ПРОТОЛ ОПЕРАЦИИ по схеме	0-7

13.	ДНЕВНИК	0-7
14.	ЭПИКРИЗ и ПРОГНОЗ	0-7
Всего баллов		сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (итоговый контроль по дисциплине)

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Отметкой **(16-20 баллов)** оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
- этические и деонтологические аспекты в детской хирургии

Студент продемонстрировал логичность и последовательность ответа.

Отметкой **(10-15 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
- этические и деонтологические аспекты в детской хирургии

Студент демонстрирует логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна -две неточности в ответе.

Отметкой **(5-10 баллов)** оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- современную классификацию хирургических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп;

- основные принципы диагностики хирургических заболеваний детского возраста;
 - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; - методы лечения и показание к их применению;
 - основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению; - сроки оперативного лечения врожденных пороков развития у детей;
 - принципы диспансеризации и реабилитации больных;
 - этические и деонтологические аспекты в детской хирургии
- Допускается несколько ошибок в содержании ответа.*

Отметкой **(1-4 баллов)** оценивается ответ, обнаруживающий незнание теории практически по всем темам, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности.

Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности **УМЕТЬ** и **ВЛАДЕТЬ** учитываются следующие критерии:

Отметкой **(8-10 баллов)** оценивается ответ, при котором студент:

- владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;
- проводит самостоятельно обследование пациента;
- умеет интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных);
- грамотно формулирует клинический диагноз показывая к избранному методу лечения;
- правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;
- ранее полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Профессионально владеет различными методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Отметкой **(4-7 баллов)** оценивается ответ, при котором студент: -умеет

ставить постановку проблемы собственными словами;

- не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- не очень быстро находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;
- не вполне профессионально проводит самостоятельно обследование пациента;
- слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и формулирует клинический диагноз показывая к избранному методу лечения;
- не совсем правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;
- при этом ранее полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует значительное понимание проблемы. В общем владеет различными методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Отметкой **(1-3 балла)** оценивается ответ, при котором студент

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;

не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, не владеет навыками анализа различных медицинских фактов;

- медленно находит и принимает решения по сбору анамнеза у больного с хирургической патологией;

- не достаточно хорошо проводит самостоятельно обследование пациента;

- очень слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и не формулирует клинический диагноз показывая к избранному методу лечения;

- не совсем правильно применяет методы профилактики и организует транспортировку новорожденных с хирургической патологией, травмами внутренних органов, ожогами;

- ранее не достаточно полно и правильно заполнял историю болезни.

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет методами лечения заболеваний легких и плевры у детей, методами консервативного лечения ортопедических врожденных заболеваний у детей, методами лечения детей с различными повреждениями костей, способами оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, методами различных видов операций при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости у детей, методами лечения детей с урологическими патологиями, принципами лечения детей с онкологическими заболеваниями, методами применения эндовидео хирургических технологий в диагностике и лечении, острой хирургической патологии брюшной полости у детей.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Отметкой **(0 баллов)** оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу. Ранее плохо заполнял историю болезни.