

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

**Рабочая программа
производственной практики по получению профессиональных умений и
опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматоло-
гии)**

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.03 Стоматология

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	42 ч.
самостоятельная работа	66 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой / 8 семестр

Тверь, 2024

Разработчики: к.м.н., доцент Базанова Е.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии «02» мая 2024 г. (протокол № 10)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета по практикам «16» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии) разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 984, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики –Производственная

Тип практики – Клиническая

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов обследования больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умения формулировать клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи на хирургическом приеме;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов.
- обеспечить выполнение поставленной цели и задач производственной практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, проводящейся с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ИПК-1.1 Применяет общестоматологические методы исследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Знать: Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строения зубов Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза

	<p>ИПК-1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний.</p>	<p>Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста</p> <p>Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Уметь: Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Владеть навыками: Диагностики у детей и взрослых: - заболеваний периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - полного отсутствия зубов</p> <p>Выявления у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Знать: Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Уметь: Собирать жалоб, анамнез жизни и заболевания у взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Владеть навыками: Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без</p>
--	---	--

	<p>ИПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>ИПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p>	<p>явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Знать: Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Уметь: Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Владеть навыками: Осмotra и физикального обследование взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Знать: Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ Диагностировать и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные де-</p>
--	---	--

	<p>ИПК-1.5 Формулирует диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>формации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области</p> <p>Выявлять у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Знать:</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>Уметь:</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к</p>
--	--	--

		<p>врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний</p> <p>Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов</p> <p>Направления взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статисти-</p>
--	--	---

		стической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
<p>ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК-2.1 Составляет план лечения пациента со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания (пособия)</p> <p>ИПК-2.2 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема.</p>	<p>Знать: Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями Стандарты медицинской помощи Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях</p> <p>Уметь: Разрабатывать план лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть навыками: Разработки плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Знать: Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболе-</p>

		<p>ваний</p> <p>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Уметь:</p> <p>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса <p>Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов ме-</p>
--	--	--

	<p>ИПК-2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии</p>	<p>дицинской помощи Выполнения медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Оценки результатов медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у взрослых со стоматологическими заболеваниями Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов Подбора и назначение немедикаментозного лечения взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>Знать: Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>Уметь: Проводить консультирование взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные,</p>
--	---	---

		<p>возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Консультирования взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказания медицинской помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК-3</p> <p>Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме</p>	<p>ИПК-3.1 Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему медицинской помощи в неотложной и экстренной формах</p> <p>ИПК-3.2 Применяет основные диагностиче-</p>	<p>Знать:</p> <p>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию)</p> <p>Уметь:</p> <p>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Владеть навыками:</p> <p>Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Знать:</p> <p>Принципы и методы оказания медицин-</p>

	<p>ские и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p> <p>ИПК-3.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной форме</p>	<p>ской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Владеть навыками: Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Знать Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Уметь: Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Владеть навыками: Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>ПК-5 Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>ИПК 5.1 Соблюдает требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>Знать: Порядок выдачи листков нетрудоспособности</p> <p>Уметь: Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматоло-</p>

	<p>ИПК 5.2 Определяет признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p> <p>ИПК 5.3 Соблюдает правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p>	<p>гическим заболеванием</p> <p>Владеть навыками: Оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Знать: Медицинские показания для направления на медико-социальную экспертизу</p> <p>Уметь: Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p> <p>Владеть навыками: Проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p> <p>Знать: Требования к оформлению медицинской документации</p> <p>Уметь: Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы</p> <p>Владеть навыками: Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу Выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи</p>
--	---	--

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии) входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалитета.

- 1) Для прохождения практики студент должен знать пропедевтический курс по специальности «Хирургическая стоматология», уметь правильно вести себя с больными на хирургическом приеме, основываясь на принципах деонтологии.

Во время ее прохождения студенты обучаются распознаванию, профилактике и лечению воспалительных заболеваний у конкретных больных. Поскольку практика является неотъемлемой частью обучения в хирургической стоматологии, у студентов в период ее прохождения формируется общеклиническое мышление, важной составляющей которого является понимание необходимости комплексного подхода к лечению большинства стоматологических заболеваний, помимо этого формируются практические навыки.

- 2) Проходя практику, студенты совершенствуют знания и компетенции, приобретенные в результате освоения модулей «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии», «Хирургия полости рта», «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия», «Заболевания головы и шеи», «Имплантация».

Приступая к практике на кафедре хирургической стоматологии, студент должен **знать**:

- нормальную анатомию и физиологию органов зубочелюстной системы;
- структуру хирургического отделения, основное оборудование и инструменты, используемые в хирургическом кабинете;

а также **уметь**:

- заполнять основную медицинскую учетно-отчетную документацию (амбулаторную карту, бланки направлений для дополнительного обследования);
- проводить инфильтрационную и проводниковые анестезии;
- удалять различные группы зубов;

1) Требования к исходному уровню знаний и умений. Приступая к изучению данной дисциплины, студент должен обладать исходным уровнем знаний и умений:

1. - по основным физическим, химическим, биологическим и физиологическим закономерностям, процессам и явлениям, происходящим в организме в норме и при патологии (в т.ч. при заболеваниях челюстно-лицевой области), а также работы с медицинским стоматологическим и нестоматологическим инструментарием и медикаментами;
2. - по анатомии тканей и органов челюстно-лицевой области и других систем организма;
3. - по физиологии органов и систем организма и челюстно-лицевой области, в частности, в норме и при патологии;
4. - основным характеристикам лекарственных препаратов и форм, их классификации, фармакодинамики и фармакокинетики, показаниям и противопоказаниям к назначению и применению для профилактики и лечения заболеваний твердых тканей зубов, пародонта у больных, в том числе при неотложных состояниях;
5. - общемедицинским проблемам, в том числе критериям общественного здоровья, факторам его определяющим; видам профилактики; правовым основам деятельности органов и учреждений здравоохранения; особенностям работы врача в амбулаторных условиях стоматологической поликлиники; медицинской этике; возрастно-половым особенностям функционирования организма;

2) Перечень дисциплин и практик, изучение которых необходимо, как предшествующее. Дисциплины: «Анатомия», «Патофизиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Общая хирургия», «Пропедевтическая стоматология», «Реанимация и интенсивная терапия». Практики: «Стоматологическое просвещение».

5. Объём практики составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов, в том числе 42 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 66 часов самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

отработка практических навыков на фантомах; выполнение навыков под руководством врача-куратора; подготовка и чтение лекций больным по профилактике заболеваний; разбор клинических случаев; написание рефератов, историй болезни; учебно-исследовательская работа студента

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 8 семестре.

II. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

1. Обезболивание в хирургической стоматологии.
2. Удаление зубов.
3. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.
4. Болезни прорезывания зубов.
5. Методы лечения гнойной и послеоперационной раны.
6. Экспертиза временной нетрудоспособности больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
7. Рентгенологические методы исследования в хирургической стоматологии.
8. Профилактика, диспансеризация пациентов с челюстно-лицевой патологией.
9. Осложнения после удаления зубов.

Для руководства практикой, проводимой в Университете, назначается руководитель (руководители) практики от Университета из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета. Для руководства практикой, проводимой в профильной организации, назначаются руководитель (руководители) практики из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета (далее – руководитель практики от Университета), и руководитель (руководители) практики из числа работников профильной организации (далее – руководитель практики от профильной организации).

Руководитель практики от Университета:

- составляет рабочий график (план) проведения практики;
- разрабатывает индивидуальные задания для обучающихся, выполняемые в период практики;
- участвует в распределении обучающихся по рабочим местам и видам работ в организации;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков проведения практики и соответствием ее содержания требованиям, установленным ОПОП ВО;
- оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий, а также при сборе материалов к выпускной квалификационной работе в ходе преддипломной практики;
- оценивает результаты прохождения практики обучающимися.

Руководитель практики от профильной организации:

- согласовывает индивидуальные задания, содержание и планируемые результаты практики;
- предоставляет рабочие места обучающимся;
- обеспечивает безопасные условия прохождения практики обучающимся, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;
- проводит инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.

При проведении практики в профильной организации руководителем практики от Университета и руководителем практики от профильной организации составляется совместный рабочий график (план) проведения практики.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	Работа в поликлинике	42	66	108
	ИТОГО:	42	66	108

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет

Характеристика студента

УИРС

Реферат

Дневник производственной практики

Справка о прочитанных лекциях или санбюллетень

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. взятие материала для морфологического исследования (соскоб, пункция, биопсия),
2. удаление зубов и корней на челюстях с помощью элеваторов, бормашины.
3. хирургическое лечение хронического периодонтита (резекция верхушки корня),
4. проведение блокад с антибиотиками при фурункулах и карбункулах,
5. выполнить перевязку гнойной раны
6. обследование области лица, челюстей и шеи (осмотр, пальпация)
7. взятие гноя для бактериологического исследования
8. чтение и анализ рентгенограмм зубов и челюстей
9. аппликационная, инфильтрационная и проводниковая анестезия мягких тканей лица, зубов и челюстей
10. лечение альвеолитов (анестезия, удаление сгустка, введение лечебных препаратов в лунку)
11. внутриротовые разрезы по поводу периоститов челюстей
12. вскрытие подкожных абсцессов

Критерии оценки выполнения практических навыков - четырехбалльная шкала.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль проводится на кафедре хирургической стоматологии в результате проверки рефератов, УИРС, историй болезни, прочитанных студентом лекций или изготовленных санбюллетеней, цифрового отчета, дневника практики и характеристики врача-куратора. Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАЧЁТОВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

1. Отлично: студент выполнил весь объём практических навыков согласно программе производственной практики, хорошо знает теоретические вопросы курса практики, знаком с основной литературой. Активно участвовал в учебно-исследовательской работе, дисциплинирован, участвовал в общественной жизни лечебного учреждения, грамотно вёл документацию.
2. Хорошо: студент выполнил весь объём практических навыков, предусмотренный программой практики, хорошо знает основные вопросы теоретического курса по предмету практики, однако недостаточно активно участвовал в учебно-исследовательской работе и жизни лечебного учреждения.
3. Удовлетворительно: студент выполнил лишь предусмотренный программой объём практических навыков, нетвёрдо ориентируется в теоретических вопросах предмета, проявлял недостаточную активность в учебно-исследовательской работе и общественной жизни лечебного учреждения. Допускал неточности в ведении документации по производственной практике.
4. Неудовлетворительно: студент не выполнил минимума практических навыков программы производственной практики, слабо знает теоретические вопросы разделов предмета практики, недисциплинирован (неряшлив в медицинской одежде, не соблюдал санитарно-гигиенические требования, присушие врачу, недостаточно внимателен к больным, нарушал правила врачебной этики, и деонтологии, допускал пропуски без уважительных причин отдельных дней практики и др.), уклонялся от участия в общественной жизни лечебного учреждения.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

ПК-1

Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один правильный ответ:

1. ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЮТ
 - 1) Стрептококки
 - 2) Золотистый стафилококки
 - 3) Вирусы
 - 4) Стафилококки в ассоциации с вульгарного протеем, синегнойной палочкой, клебсиеллой и др.
 - 5) Грибки
2. КАКАЯ ТЕОРИЯ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНОЙ?
 - 1) инфекционно-эмболическая теория,
 - 2) аллергическая теория Дерижанова,
 - 3) теория нейротрофических расстройств;
 - 4) влияние гормонов коры надпочечников;
 - 5) все теории дополняют друг друга
3. КАКИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ?
 - 1)воспаление и деструкция периодонта;
 - 2) воспаление и деструкция периодонта, гнойно-воспалительный процесс в надкостнице;
 - 3) гнойная инфильтрация костного мозга, тромбоз сосудов, гнойное расплавление тромбов, участки кровоизлияния и остеонекроза
 - 4) гнойно-воспалительный процесс в челюсти и окружающих тканях
4. По характеру клинического течения различают остеомиелит:
 - 1) острый, подострый, хронический и обострившийся;
 - 2) ограниченный, очаговый и разлитой;
 - 3) легкой, средней тяжести и тяжелая форма
 - 4) литическая и секвестрирующая форма.
5. Рентгенологические признаки острого одонтогенного остеомиелита в первые дни его развития:
 - 1) участки некроза, секвестрация, секвестральная капсула;

- 2) очаги разрежения костной ткани различных размеров;
- 3) признаки периодонтита.

Эталоны ответов:

1. 4)
2. 5)
3. 3)
4. 1)
5. 3)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Ситуационная задача 1

При поступлении больного острым остеомиелитом в стационар необходимо:

Задание: опишите Ваши действия в качестве дежурного врача.

Ситуационная задача 2

В клинику ЧЛХ доставлен больной острым остеомиелитом. Проведено клиническое обследование.

Задание: назначьте необходимое обследование для уточнения диагноза.

Ситуационная задача 3

Поступившему больному остеомиелитом в условиях гнойной перевязочной срочно проведено удаление причинного зуба и вскрытие флегмоны.

Задание: наметьте план ведения больного.

Эталон ответа к задаче 1

Врач должен осмотреть больного, собрать субъективные данные (жалобы, анамнез заболевания и жизни), провести объективные исследования (визуальные проявления, пальпаторные и перкуторные исследования, изучить подвижность зубов в зоне воспаления. Оформить историю болезни и лист назначения.

Эталон ответа к задаче 2

1. Назначить дополнительные методы исследования (рентгенологическое исследование челюсти в двух проекциях)
2. Назначить лабораторные исследования крови (клинический анализ), мочи.
3. Назначить необходимые консультации других специалистов

Эталон ответа к задаче 3:

1. Назначить консервативную терапию.
2. Проводить ежедневные перевязки гнойной раны с учетом фазы течения раневого процесса.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Примеры комплексных ситуационных задач.

Ситуация 1.

Больной М., 18 лет, обратился в ургентную стоматологическую клинику по поводу острой зубной боли, повышения температуры до 39° С. При внешнем осмотре больного обращали внимание бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы не увеличены.

При осмотре полости рта: слизистая бледная, влажная, чистая. Язык обложен белым налетом, видны отпечатки зубов по краям. Десны разрыхленные, при надавливании легко кровоточат. Дежурный врач произвел удаление «больного», по его мнению, зуба, туго затампонировал лунку 46 зуба и порекомендовал больному явиться утром на прием. Однако зубная боль не уменьшилась, температура сохранялась. Врач на следующий день решил, что произведенная накануне операция удаления зуба ошибочна и удалил 47 зуб. Состояние больного ухудшилось. Температура 39° С, нарастала общая слабость, зубная боль стала невыносимой. Появились боли в суставах. Состоялась консультация ассистента кафедры, в срочном порядке назначили анализ крови, после чего больного направили в гематологическое отделение.

В анализе крови: Эр. – $4,1 \times 10^{12}/л$, НВ – 116 г/л, цв.п. – 0,9, Лейкоц. – $16,0 \times 10^9/л$, Юн – 2%, П/я – 1%, С/я – 40%, Л – 16%, Мон – 2%, Блaсты – 39%, СОЭ – 40 мм/час.

Задания:

1. Ваш предварительный диагноз по классификации МКБ -Х.
2. Оцените общее состояние больного.
3. Оцените гемограмму больного.
4. В чем состояла ошибка дежурного стоматолога?
5. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

Ситуация 2

Больной А., 18 лет, ночью обратился к дежурному врачу-стоматологу в санпропускник по поводу «нестерпимой зубной боли». При осмотре полости рта видимых патологических изменений со стороны десен и зубов не выявлено. Температура тела 36,8° С. На сделанной в срочном порядке рентгенограмме и в анализе крови не было обнаружено патологии.

Врач обратил внимание на неадекватность в поведении больного, который настойчиво доказывал, что зубная боль у него очень сильная и требовал обезболивания. При внешнем осмотре больного отмечается бледность кожных покровов, заостренные черты лица, беспокойно-тревожное выражение лица, дрожь в пальцах рук. Зрачки узкие, на коже рук видны какие-то царапины.

Задания:

1. Поставьте диагноз.
2. На основании, каких признаков поставлен диагноз?
3. Можно ли расценить наличие узких зрачков как реакцию на боль?
4. В чем тактика дежурного стоматолога?
5. Может ли данная патология проявиться полости рта?
6. Чем может проявиться данная патология в крайней ее степени?

Эталон ответа к ситуации 1

1. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа.
2. Общее состояние средней степени тяжести.
3. Лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево.

4. Стоматолог ошибочно туго затампонировал лунку удаленного зуба, тем самым нарушил отток воспалительного экссудата.
5. Дифференциальный диагноз нужно проводить с острым гнойным периоститом, острым гнойным периодонтитом.

Эталон ответа к ситуации 2

1. Наркомания.
2. На основании поведения больного, несоответствия его жалоб объективному статусу, наличию бледности, заостренных черт лица, тремора пальцев рук, царапин на коже рук.
3. Узкие зрачки – признак наркомании.
4. Вызвать бригаду психиатрической скорой помощи.
5. При длительной наркомании: кариес, пародонтит, тремор языка.
6. Агрессией в отношении медперсонала.

ПК-2

Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один правильный ответ:

1. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА:
 - 1) удалить зуб, уменьшить «напряжение» тканей и дренировать очаги воспаления, назначить противовоспалительное лечение;
 - 2) предупредить развитие инфекции и образование некроза;
 - 3) снизить сосудистую проницаемость и образование вазоактивных веществ, сохранить зуб;
 - 4) уменьшить общую интоксикацию организма, снизить нейрогуморальные сдвиги, секвестрэктомия;
 - 5) провести симптоматическое лечение.
2. КАКИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ХЛОРГЕКСИДИНА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН?
 - 1) 0,5-1% растворы;
 - 2) 1-2% растворы;
 - 3) 5% раствор;
 - 4) 0,2-0,5% растворы;
 - 5) 10% раствор.
3. КАКОЙ АНТИБИОТИК ОБЛАДАЕТ ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ?
 - 1) ампициллин,
 - 2) неомицин
 - 3) метициллин;
 - 4) линкомицина гидрохлорид
 - 5) олететрин;
 - 6) пенициллин

Эталоны ответов:

1. 1)

2. 4)
3. 4)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Ситуационная задача 1

Больной Р., 50 лет обратился с жалобами на подвижность 12 и 22 зубов, периодическую кровоточивость десен в области данных зубов.

Объективно: Слизистая оболочка в области 12 и 22 отечна, гиперемирована. 12 и 22 под металлическими коронками с облицовкой, являются опорой мостовидного протеза. Корни 12 и 22 обнажены на 1/2 их длины, подвижность этих зубов III степени. Имеются глубокие патологические карманы; гнойного отделяемого из карманов не наблюдается. В области других зубов верхней и нижней челюсти подобных патологических изменений нет.

Поставьте диагноз.

Составьте план лечения.

Ситуационная задача 2

Больной Н., 52 лет обратился с жалобами на боли при накусывании на 47 зуб во время приема твердой пищи, наличие свища на слизистой оболочке в области данного зуба.

Анамнез: 47 зуб ранее был лечен.

Объективно: Лицо симметричное. Слизистая оболочка в области 47 отечна, с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка на уровне 47 зуба имеется свищ с выходящими из него грануляциями. 47 – под пломбой, его перкуссия слабо болезненная.

На рентгенограмме определяются очаги разрежения костной ткани с неровными границами в области верхушек медиального и дистального корней, а также в области бифуркации меду корнями. Канал дистального корня запломбирован на 2/3 длины, медиальный корень изогнут, его канал не запломбирован.

Поставьте диагноз.

Составьте план лечения. Подберите необходимый инструментарий.

Ситуационная задача 3

Больной Т., 62 лет обратился в хирургический кабинет с целью санации полости рта.

Анамнез: Около одного года тому назад перенес инфаркт миокарда. Имеется аллергия на введение новокаина.

Объективно: Слизистая оболочка полости рта без воспалительных изменений. Коронка 14 зуба полностью разрушена, перкуссия корня безболезненна.

Поставьте диагноз.

Составьте план лечения. Подберите анестетик и необходимый инструментарий.

Эталон ответа к задаче 1

- 1) У больного хронический локализованный пародонтит в области 12 и 22 зубов;
- 2) Лечебные мероприятия должны включать: проведение местной инфильтрационной анестезии и удаление 12 и 22 зубов вместе с мостовидным протезом. Затем необходим кюретаж лунок удаленных зубов.
- 3) Дать больному рекомендации по уходу за полостью рта.

Эталон ответа к задаче 2

- 1) У больного хронический гранулирующий периодонтит 47 зуба.

- 2) Лечебные мероприятия должны включать: проведение местной инфильтрационной анестезии и удаление 47 с кюретажем лунки и свищевого хода, формирование сгустка в лунке.
- 3) Дать больному рекомендации по уходу за полостью рта.

Эталон ответа к задаче 3

- 1) У больного хронический гранулирующий периодонтит 14 зуба.
- 2) Лечебные мероприятия должны включать: проведение местной инфильтрационной анестезии. Учитывая наличие в анамнезе ИБС (инфаркт миокарда) целесообразно применить анестетик без вазоконстрикторов, а так же следует учесть аллергическую реакцию на применение новокаина. Во избежание осложнения при обезболивании следует применить Scandonest и удалить 14 с проведением кюретажа лунки.
- 3). Дать больному рекомендации по уходу за полостью рта.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Примеры комплексных ситуационных задач.

Ситуация 1.

Во время сложной экстракции зуба больная вела себя крайне беспокойно, плакала, глубоко дышала. Внезапно у нее появился удушливый сухой кашель, шумное прерывистое дыхание, цианоз верхней половины туловища, лицо исказилось гримасой страха, она вскочила на ноги, показывая, что задыхается, голос стал сиплым.

1. Чем осложнилась экстракция зуба?
2. Что послужило причиной данного состояния?
3. Есть ли необходимость в проведении больной наружного массажа сердца?
4. Окажите помощь больной.
5. Какие осложнения возможны в последующие дни?

Ситуация 2.

Ассистент-стоматолог вместе со студентами осматривал полость рта больного К., который обратился на прием по поводу острой зубной боли. В амбулаторной карте больного было отмечено, что он страдает гипертонической болезнью. После осмотра полости рта был диагностирован глубокий кариес и проведена обработка полости. Когда врач начал готовить пломбирочный материал, один из студентов заметил, что больной осунулся в кресле, голова его склонилась набок, правая рука свесилась с подлокотника, лицо стало асимметричным. На вопросы пытался отвечать, но речь стала неразборчива. АД 220/140 мм рт.ст., пульс 70 уд./мин., ритмичный, напряженный. Дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, выражен акцент II тона над аортой.

1. Установите диагноз.
2. Что могло способствовать этому состоянию?
3. Тактика стоматолога в данной ситуации.
4. Если после оказания ургентной помощи восстановились движения в конечностях, появилась четкая речь – что было у больного?
5. Можно ли после этого отправить больного домой?
6. Назовите наиболее часто применяемые гипотензивные препараты быстрого действия.

Эталон ответа к ситуации 1

1. Попаданием в дыхательные пути инородного тела.
2. Неправильное поведение больной во время экстракции зуба, невнимательность врача.
3. Нет.
4. Раствор атропина 0,1% - 1,0; раствор папаверина или платифиллина. Вызвать ЛОР-врача для оказания квалифицированной помощи.
5. Развитие пневмонии, ларинготрахеита.

Эталон ответа к ситуации 2

1. Острое нарушение мозгового кровообращения (вероятно по ишемическому типу), как осложнение гипертонической болезни.
2. Спазм артерий головного мозга у больного с гипертонической болезнью и стрессовой реакцией в связи со стоматологическими манипуляциями.
3. Уложить больного, ввести в/в дибазол 1% раствор – 4,0 мл + Но-Шпа 2% раствор 2,0 мл на физиологическом растворе; или раствор клофелина 0,01% - 0,5 - 2,0 мл; или раствор пентамина (ганглиоблокатор) 5% 0,5 – 1,0 мл на физрастворе медленно под контролем АД, а также раствор эуфиллина 2,4% - 10,0 на физрастворе, раствор пирацитама (влияет на обменные процессы и кровообращение головного мозга) 20% - 5,0 мл на физрастворе; раствор лазикса 0,2% - 2,0 мл на физрастворе медленно.
4. Динамическое нарушение мозгового кровообращения.

ПК-3

Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один правильный ответ:

1. Признаками, определяющими состояние клинической смерти, являются
 - 1) апноэ, асистолия, отсутствие зрачкового рефлекса
 - 2) апноэ, отсутствие роговичного рефлекса, отсутствие тонуса мышц
 - 3) апноэ, асистолия, отсутствие коленного рефлекса
 - 4) апноэ, асистолия, арефлексия
 - 5) апноэ, отсутствие зрачкового рефлекса, отсутствие тонуса мышц
2. Доминирующим проявлением системной анафилаксии (анафилактического шока) является
 - 1) приступ удушья
 - 2) кардиогенный шок
 - 3) крапивница
 - 4) гипертонический криз
 - 5) сосудистый коллапс
3. Пациенту в состоянии клинической смерти лекарственные средства вводят
 - 1) внутримышечно
 - 2) внутривенно
 - 3) подъязычно

- 4) внутрисердечно
- 5) внутритрахеально

Эталоны ответов:

№ задания	Ответ
1	4)
2	5)
3	2)

Критерии оценки тестового контроля:

Из всех тестовых заданий студентом даны правильные ответы на:

91-100% - оценка «отлично»,

81 -90% - оценка «хорошо»,

71-80% - оценка «удовлетворительно»,

70% и менее - оценка «неудовлетворительно».

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задача 1

Для проводниковой анестезии пациенту был введен 3% мепивакаин, однако полного обезболивания получить не удалось. Какое количество карпул, содержащих 1,8 мл анестетика, можно максимально ввести ребенку, если вес его составляет 20 кг?

Эталон ответа к задаче 1: не более 1.3 карпулы

Задача 2

Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемизированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

- 1) гипертонический криз,
- 2) развивающийся обморок,
- 3) острая крапивница
- 4) острый отек Квинке

2. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

- 1) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию,
- 2) антигистаминные препараты,
- 3) антигистаминные препараты и глюкокортикоиды,
- 4) антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства,
- 5) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.

3. Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?

- 1) развитием коллапса,
- 2) развитием инсульта,
- 3) развитием инфаркта миокарда,
- 4) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.

4. Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были упущены?

- 1) самостоятельное проведение внутрикожных проб,
- 2) скарификационных тестов,
- 3) консультация врача-иммунолога,
- 4) консультация врача-анестезиолога.

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

- 1) проводится в стационаре,
- 2) в стационаре под наркозом,
- 3) амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога,
- 4) амбулаторно под наркозом,
- 5) амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его рекомендаций, под прикрытием премедикации антигистаминными препаратами и местной анестезией рекомендованным иммунологом мест ноанестезирующим препаратом.

Эталон ответов к задаче 2: 1 – 3); 2 – 5); 3 – 4); 4 – 3); 5 – 5).

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Задача 1

Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождались резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

- 1) гипертонический криз,
- 2) инсульт,
- 3) приступ стенокардии,
- 4) аллергическая реакция на местный анестетик,
- 5) приступ бронхиальной астмы.

2. Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

- 1) записать и оценить ЭКГ,
- 2) провести рентгенографию грудной клетки,
- 3) наблюдать за развитием симптоматики.
- 4) имеющихся данных достаточно,

3. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

- 1) никаких,
- 2) обеспечить пациенту психический и физический покой,
- 3) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полу-горизонтальное положение, вызвать машину скорой помощи.
- 4) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полу-горизонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД.
- 5) информировать главного врача.

4. Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?

- 1) гипотензивные средства,
- 2) гипотензивные средства и транквилизаторы,
- 3) спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы,
- 4) гипотензивные средства, седативные, транквилизаторы и диуретики.

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

- 1) проводится только в стационаре,
- 2) в стационаре под наркозом,
- 3) амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога,
- 4) амбулаторно под наркозом,
- 5) амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией.

Эталон ответов к задаче 1: 1 – 1); 2 – 4); 3 – 4); 4 – 3); 5 – 5).

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

«5» (отлично) – студент решает ситуационную задачу, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, делает назначения по обследованию и правильно оценивает результаты инструментальных и лабораторных методов исследования.

«4» (хорошо) – студент в целом решает ситуационную задачу, но делает несущественные ошибки в тактике ведения больного и/или обосновании, и/или формулировке диагноза заболевания по МКБ X при оценке результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«3» (удовлетворительно) – обучающийся допускает существенные ошибки в порядке обследовании больного и/или постановке диагноза, интерпретации результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«2» (неудовлетворительно) – делает грубые ошибки при назначении клинического и лабораторно-инструментального обследования пациента, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с оценкой полученных результатов обследования.

ПК-5

Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

1. Листок нетрудоспособности имеет право выдать:

- 1) лечащий врач;
- 2) врач станции переливания крови;
- 3) врачи судмедэксперты;
- 4) врач, фельдшер или медицинская сестра

2. Инвалидность-это утрата нетрудоспособности:

- 1) временная;
- 2) полная;
- 3) стойкая

3. Врачебная комиссия медицинской организации продлевает листок нетрудоспособности, если пациент уже имеет листок нетрудоспособности, выданный единолично лечащим врачом, сроком на

- 1) 10 дней;
- 2) 15 дней;
- 3) 21 день;
- 4) 28 дней;
- 5) 30 дней.

Эталоны ответов:

1. 1)
2. 3)
3. 2)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь».

1. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении

- 1) документа, удостоверяющего личность
- 2) полиса медицинского страхования;
- 3) свидетельства о рождении;
- 4) справки о месте проживания;
- 5) справки с места работы.

2. Лечащий врач может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- 1) до двадцати одного календарного дня включительно;
- 2) до десяти календарных дней включительно;
- 3) до пятнадцати календарных дней включительно
- 4) до семи календарных дней включительно;
- 5) до тридцати календарных дней включительно.

Эталоны ответов:

1. 1)
2. 3)

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть».

Больной Г. обратился в поликлинику с жалобами на боли в области нижней челюсти слева, припухлость левой щеки, затрудненное открывание рта, повышение температуры.

Заболел 4 дня назад. К врачу не обращался. Применял грелку, полоскание.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное, температура 37, 7. Асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки. Подчелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненны. Рот открывает на 1,5 см.

В полости рта: по переходной складке с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области левых моляров пальпируется резко болезненный инфильтрат с явлениями флюктуации в центре. Третий моляр в стадии прорезывания, слизистая в области его и над инфильтратом гиперемирована, отечна. Из-под капюшона слизистой при надавливании на десну выделяется гной. Второй моляр интактный, на жевательной поверхности первого моляра имеется пломба. Перкуссия зубов безболезненная. Поставьте предварительный диагноз. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить. Выпишите лист нетрудоспособности.

1. Записи в листке нетрудоспособности выполняются

- 1) на русском языке;
- 2) печатными заглавными буквами;
- 3) с помощью трафаретов;
- 4) с применением печатающих устройств;
- 5) чернилами черного цвета.

2. Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)

1. имеет
2. имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения
3. имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования
4. не имеет
5. нет правильного ответа

3. Листок нетрудоспособности выдается

- 1) в форме документа на бумажном носителе любого образца;
- 2) в форме документа на бумажном носителе на бланке утвержденного образца;
- 3) в форме произвольного электронного документа;
- 4) в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией;
- 5) обязательно одновременно в форме документа на бумажном носителе и электронного документа.

Эталоны ответов:

1. 1, 2, 4, 5)
2. 1)
3. 2, 4)

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Хирургическая стоматология (Текст). Учебник для студентов стоматологического факультета /Под ред. Афанасьева В.В./, Москва. ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 792с.
2. Хирургическая стоматология. (Текст) Учебник для студентов стоматологического факультета / Под ред. Проф. Т.Г. Робустовой. Третье издание, исправленное и доп.- Москва. ГЭОТАР-Медиа, 2014 г- 688с.
3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство/ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.-928 с.

б). Дополнительная литература:

3. СТОМАТОЛОГИЯ. Введение в хирургическую стоматологию. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Под ред. А. В. Севбитова, О. И. Адмакина -Феникс, 2015-96 с.
4. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учебное пособие под ред. Чл.-кор. РАМН В. А. Козлова, проф. И. И. Кагана-Москва. ГЭОТАР-Медиа, 2014-544 с.
5. Пропедевтика хирургической стоматологии (текст): Учебное пособие/М. М. Соловьев. - 3-е изд.-Москва:МЕД пресс-информ, 2012-265 с.
7. Базанова Е. М. Производственная практика помощник врача-стоматолога (хирурга). Методические указания для студентов 4-ого курса, обучающихся по специальности (31.05.03) «Стоматология». /Тверь, 2019.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике

1. Базанова Е. М. Производственная практика помощник врача-стоматолога (хирурга). Методические указания для студентов 4-ого курса, обучающихся по специальности (31.05.03) «Стоматология». /Тверь, 2018.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
 - Excel 2013;

- PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
2. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice Pro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;
3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики.

Базанова Е. М. Производственная практика помощник врача-стоматолога (хирурга). Методические указания для студентов 4-ого курса, обучающихся по специальности (31.05.03) «Стоматология»./Тверь, 2019. (Приложение № 2)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике

Приложение № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

Изучение специальной литературы; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации информации по теме, составление отчёта;

VIII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

В течение учебного года перед практикой студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения, которая будет засчитана ему в счет практики. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
 2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
 3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 5. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 6. видеофильм профилактической направленности;
- при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее
7. участие в работе студенческого отряда Милосердие,
 8. участие в проекте Наркобезопасность,
 9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
 10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

IX. Сведения об обновлении рабочей программы практики
Представлены в Приложении № 4

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
 Производственная практика по получению профессиональных умений и
 опыта профессиональной деятельности (по хирургической стоматологии)

(название практики, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помеще- ний и помещений для самостоя- тельной работы	Оснащенность специальных помеще- ний и помещений для самостоятель- ной работы
1.	Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, самостоятельной работы, текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебные парты, стулья, микрофон, кафедра (для преподавателя), классные доски, компьютеры стационарные, Wi-Fi, мультимедийный проектор. Обеспечение доступа (в т.ч. удаленного) к электронной информационно-образовательной среде организации, к электронно-библиотечной системе, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам. Инструментальный медицинский шкаф. Раковина со смесителем горячей и холодной воды. Зеркало. Шкаф для хранения наглядных пособий. Стоматологический инструментарий. Модели челюстей, черепа.
2.	Стоматологический кабинет	Бормашина. Стоматологический инструментарий. Шкаф для стерильных инструментов. Раковина со смесителем горячей и холодной воды
3.	Фантомный класс	Стоматологические фантомы. Стоматологический инструментарий. Раковина со смесителем горячей и холодной воды

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу практики
по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
(по хирургической стоматологии)**

(название практики)

для студентов _____ курса,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики рассмотрены на
заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				