

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

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Рабочая программа практики

ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)

31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

форма обучения

очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	5 з.е. / 180 ч.
в том числе:	
контактная работа	120 ч.
самостоятельная работа	60 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой / 3 семестр

Тверь, 2025

I. Разработчики:

профессор кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ТвГМУ МЗ РФ, д.м.н., доцент Лебедев С.Н.

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача ГБУЗ ТО «ГКБ № 1 имени В.В. Успенского» г. Тверь, главным внештатным специалистом по челюстно-лицевой хирургии МЗ Тверской области Корольковой А.А. «15» мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» мая 2025 г. (протокол № 6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **Детская челюстно-лицевая хирургия** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**, утвержденного приказом Минобрнауки России от «9» января 2023 г. №18 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 февраля 2023 г. №72348) 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 приобретённых знаний в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование сбора анамнеза и методов обследования (перкуссии, пальпации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар; направление на консультацию к специалистам узкого профиля, на специальные методы диагностики и т.д.);
- 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;
- закрепление и углубление практических навыков в вопросах реабилитации пациентов, организации диспансерного наблюдения;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на амбулаторно-поликлиническом этапах; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным;
- закрепление знаний нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики **ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** у обучающегося формируются универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача челюстно-лицевого хирурга.

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате прохождения практики обучающийся должен:
УК-1. Способен критически и системно	УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и	Знать: - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и

анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	<p>использованием ИТ-технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач; - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	<p>УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
<p>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач; - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - построения командного менеджмента в медицинской организации; - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
	<p>УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
<p>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной</p>	<p>УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза; - алгоритм медицинского консультирования в

	<p>деятельности</p> <p>УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p>целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности; - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
<p>ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области и устанавливать диагноз</p>	<p>ПК-1.1 Применяет методы исследования у детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи по профилю "Челюстно-лицевая хирургия"; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - навыками анализа и интерпретации информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей)
	<p>ПК-1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации по оказанию

	<p>заболевания у детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области, выявляет факторы риска и их причины развития</p>	<p>медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</p> <ul style="list-style-type: none"> - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - выявлять клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; - навыками анализа и интерпретации результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
	<p>ПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области - методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с

	<p>заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>ПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний и травмы челюстно-лицевой области у детей</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лабораторного исследования и инструментального обследования для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, вносить изменения в план обследования и лечения пациентов <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с

	<p>заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>ПК-1.5 Формулирует диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболевания и (или) состояния, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, требующие направления пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - международную классификацию болезней; - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия и лекарственные препараты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - обеспечивать безопасность диагностических манипуляций <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - установления диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-2: Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, контролировать его эффективность и безопасность	<p>ПК-2.1 Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему медицинской помощи с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;

	<ul style="list-style-type: none"> - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в челюстно-лицевой хирургии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
ПК-2.2 Готовность к проведению основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - технику выполнения медицинских вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области: <ul style="list-style-type: none"> - вправление вывиха нижней челюсти; - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; - вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстно-лицевой области внеротовым доступом; - вскрытие подслизистого или поднадкостничного

	<p>очага воспаления в полости рта;</p> <ul style="list-style-type: none"> - инъекции в область рубцов с целью их коррекции; - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область; - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); - лимфаденэктомия подчелюстная; - лимфаденэктомия шейная; - операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба; - пластика уздечки верхней губы; - пластика уздечки нижней губы; - пластика уздечки языка; - устранение расщелин губы; - устранение расщелины неба; - устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; - устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке; - устранение рубцовой деформации; - хейлоринопластика; - хирургическая обработка раны или инфицированной ткани; - принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских вмешательств, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при диагностике или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в амбулаторных условиях: - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); - наложение шва на слизистую оболочку рта; - остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; - остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; - остановку луночного кровотечения без наложения швов; - отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба; - пластику уздечки верхней губы; - пластику уздечки нижней губы; - пластику уздечки языка; - удаление временного зуба; - хирургическую обработку раны или инфицированной ткани;
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в стационарных условиях: <ul style="list-style-type: none"> - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; - вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстно-лицевой области внеротовым доступом; - гайморотомию с использованием видеоэндоскопических технологий; - остановку кровотечения из периферического сосуда; - остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; - остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; - остановку луночного кровотечения без наложения швов; - перевязку сосуда; - удаление сосудистого новообразования; - удаление черепно-лицевого новообразования; - уранопластику; - устранение расщелин губы; - фиксацию ортодонтического аппарата; - формирование ушной раковины при анофии или микротии; - хейлопластику; - хейлоринопластику; - хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; - выполнять медицинские вмешательства, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в стационарных условиях: <ul style="list-style-type: none"> - реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники; - реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета; - реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи - реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области - назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими
--	--

	<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе травме, челюстно-лицевой области - определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи на основе оценки возрастных, анатомо-функциональных особенностей - выполнять местную (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию в челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи 	
	<p>ПК-2.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - методы выполнения обезболивания в челюстно-лицевой области; - требования асептики и антисептики; - принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

		<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями, действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - проводить мониторинг течения заболевания и (или) состояния, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, корректировать план лечения с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей пациента; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки результатов медицинских вмешательств, в том числе хирургических, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания; - навыками разработки плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проведение профилактики или лечения послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность	ПК-3.1 Участвует в проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок организации мероприятий по медицинской реабилитации по профилю "челюстно-лицевая хирургия";

		<p>действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой ЧЛО <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
<p>ПК-4. Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>	<p>ПК-4.1 Формирование способности к проведению медицинской экспертизы у пациентов с заболеваниями и (или) травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок выдачи листков нетрудоспособности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами челюстно-лицевой области, и необходимость ухода за больным членом семьи <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации при проведении экспертизы; - навыками подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области для осуществления медико-социальной экспертизы
	<p>ПК-4.2 Готовность к проведению медицинской экспертизы у пациентов с заболеваниями и (или) травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, на медико-социальную экспертизу <p>Владеть навыками:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи; - навыками направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на МСЭ
--	--	--

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика **ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** является частью, формируемую участниками образовательных отношений Блока 2 ОПОП ординатуры. В процессе прохождения практики **ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** формируются универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача челюстно-лицевого хирурга.

5. Объём дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, в том числе 120 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 60 часов самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: занятие-конференция, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов.

Самостоятельная работа включает:

- самостоятельную куратию больных (в качестве палатного врача, врача-стажера на втором году обучения) на базе хирургического отделения ГБУЗ ОДКБ г. Твери, а также знакомство с работой отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории;
- оформление клинической истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

7. Формы промежуточной аттестации по практике – зачет с оценкой.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание практики

Модуль 1. Амбулаторно-поликлинический, дневной стационар (детский).

Модуль 2. Челюстно-лицевой стационар (детский).

2. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов (модулей) практики	Объём часов аудиторной работы	Объём часов на самостоятельную работу	Всего часов
1.	Амбулаторно-поликлинический,	60	27	87

	дневной стационар			
2.	Челюстно-лицевой стационар	60	27	87
	Зачет с оценкой		6	6
	ИТОГО:	120	60	180

3. Формы отчёtnости по практике

- Характеристика ординатора,
- Реферат
- Дневник практики

Форма дневника по практике – в приложении №1

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

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся

Перечень практических навыков	Объем по плану
- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности	4
- чтение рентгенограмм у детей различного возраста;	20
- неинъекционные методы анестезии;	10
- выполнение инъекционного местного обезболивания у детей различного возраста;	10
- выполнение удаления молочного зуба;	10
- наложение временных назубных шин	2
- удаление фиброматозных разрастаний, невусов, сосудистых новообразований небольшого размера;	1
- удаление врожденных кист и свищей - бранхиогенных, срединных, дермоидных;	1
- вскрытие поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей;	1
- первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области;	1
- удаление ретенционных кист малых слюнных желез;	1
- пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка;	1
- вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи	1

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости ординаторами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования манекенов 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 предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (характеристика ординатора, дневника практики). Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации. Также при оценке отдельных навыков применяется методика собеседования по контрольным вопросам, подготовленным рефератам и оценка методики практических умений на фантомах, манекенах и пациентах-добровольцах в амбулаторных и стационарных условиях.

Примеры тем рефератов:

- 1) Ринохейлопластика врождённых расщелин верхней губы
- 2) Схемы лечения гемангиом головы и шеи у детей
- 3) Обтураторы при врожденных расщелинах неба
- 4) Вредные факторы, влияющие на процесс эмбриогенеза
- 5) Хирургическое лечение одонтогенных кист челюстей у детей
- 6) Одонтогенные остеомиелиты у детей

Критерии оценки выполненного реферата:

- **отлично** – материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания);
- **хорошо** – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет;
- **удовлетворительно** – тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания;
- **неудовлетворительно** – порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

Примеры контрольных вопросов:

- 1) Структура аномалий и деформаций у детей.
- 2) Короткая уздечка языка.
- 3) Фурункулы лица у детей.
- 4) Раннее удаление временных зубов.
- 5) Частота и характер одонтогенных воспалительных процессов ЧЛО у детей.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- **отлично** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;
- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и постгоспитальной реабилитации пациента;
- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;
- **неудовлетворительно** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может

сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

- **отлично** – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (отлично), контрольные вопросы (хорошо или отлично); полностью демонстрирует методику обследования пациента, обосновывает диагноз;
- **хорошо** – ординатор в целом справляется с теоретическими вопросами, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (хорошо), контрольные вопросы (удовлетворительно или хорошо, отлично); делает несущественные ошибки при клиническом обследовании и обосновании диагноза или назначение лечения;
- **удовлетворительно** – поверхностное владение теоретическим материалом, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (удовлетворительно), контрольные вопросы (удовлетворительно или хорошо); существенные ошибки в обследовании пациента, постановке диагноза и назначение обследования и лечения;
- **неудовлетворительно** – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования пациента, не может диагностировать переходные состояния. Не справляется (не зачтено) с тестами или практическими навыками, неудовлетворительно при ответе на контрольные вопросы или ситуационные задачи.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

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

а) основная литература:

1. Челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 . – 691 с. : рис. - Предм. указ.: с. 688-691, Библиогр. в конце глав . – (Национальные руководства) . - ISBN 978-5-9704-4853-3 : 3200.00 .
2. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / ред. А. Ю. Дробышев, О. О. Янушевич . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 . – 876 с. : ил. - Библиогр.: с. 856-857, Предм. указ.: с. 858-876 . - ISBN 978-5-9704-4081-0 : 2000.00 .2.

б) дополнительная литература:

1. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст]: учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с.
2. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник тестовых заданий [Текст]: учебное пособие / под ред. О.О. Янушевича, О.З. Топольницкий, А.П. Гургенадзе. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5320-9.
3. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Текст]: учебное пособие / под ред. О.З. Топольницкий, А.П. Гургенадзе. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -168 с.
4. Местное обезболивание в стоматологии [Текст]: учебное пособие / под ред. Э.А. Базикяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -142 с.
5. Кератокисты челюстей [Текст]: учебное пособие / под ред. Ю.А. Чергештова. - Москва: Бином, 2011. -136 с.
6. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Текст]: учебное пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с.
7. Хирургическая стоматология [Текст]: национальное руководство / ред. А.А. Кулакова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-6001-6.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся

1. Водолацкий, М.П. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста: учеб. пособие / М.П. Водолацкий; Ставропольская гос. мед. акад. – Ставрополь : Ставропольская гос. мед. акад., 2004. – 233 с. : рис. - Библиогр.: с. 227-230. - ISBN 5-89822-069-0. - Текст : непосредственный.
2. Воспалительные заболевания, травмы и опухоли челюстно-лицевой области у детей : учебное пособие к практическим занятиям для врачей-интернов, клинических ординаторов / сост. С. Б. Фищев, А. Г. Климов, И. В. Березкина. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 55 с. - ISBN 978-5-299-

00618-6. - Текст: непосредственный.

3. Детская челюстно-лицевая хирургия : сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургенадзе. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 174 с. : рис. – Библиогр.: с. 174. – ISBN 978-5-9704-3352-2. – Текст: непосредственный.

4. Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебник / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009. – 206 с. : ил. – Библиогр.: с. 203-206. – ISBN 978-5-9704-1170-4. –Текст : непосредственный.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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

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

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru>);

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru>)

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по практике.

<https://old.tvgmu.ru/kaf/p1340/docs/6599/>

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

Представлены в Приложении № 3

VII. Профилактическая работа. Научно-исследовательская работа.

- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) куратора;
- подготовка и выступление с докладом на конференции;
- подготовка к публикации статьи, тезисов и др.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 4

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

Кафедра _____

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (1-й курс)

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й курс)

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения

Специальность: _____ (название)

Ф.И.О. _____

Тверь, 2024

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(первый курс)**

Даты прохождения	Вид практики (Б2.1. базовая)	База прохождения

Подпись руководителя _____

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения

Подпись руководителя _____

Результаты прохождения практики в 20 – 20 уч. году*

**(обязательно для заполнения по книге учета практических навыков)*

Содержание выполненной работы*

Даты начала и окончания практик (заполняется по расписанию)	Содержание выполненной работы (Примеры)	Кратность
с 3.10.__ по 18.12__ гг.	<p>1. Курация больных с оформлением истории болезни: диагноз; диагноз; и т.д....</p> <p>2. Прием поступающих больных с оформлением истории болезни: диагноз; диагноз; и т.д....</p> <p>3. Выписка больных с оформлением истории болезни и выписных документов: диагноз; диагноз; и т.д....</p> <p>4. Участие в выполнении плевральной пункции больному (диагноз).</p> <p>5. Участие в проведении операции больному (диагноз): и т.д.....</p>	12 5 4
Подпись ординатора Подпись руководителя практики		

*заполняется с учетом специфики программы обучения

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА __ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Сроки прохождения практики _____

Место прохождения практики _____

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике полученные знания _____

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков, овладение материалом, предусмотренным программой) _____

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам _____

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая дисциплина) _____

Руководитель практики

Дата

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

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. К ИНВАЗИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) цитологическое исследование язвы языка путем отпечатка
- Б) УЗ – исследование опухоли
- В) компьютерная томография
- Г) цитологическое исследование кисты путем пункции

Эталон ответа: Г

2. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- А) с восстановления правильного анатомического положения органа
- Б) с трахеотомии
- В) с удаления инородного тела
- Г) с коникотомии

Эталон ответа: А

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Больной Е., 36 лет, водитель автобуса, обратился с жалобами на боль ноющего характера в 4.4 зубе с иррадиацией в правое ухо, усиливающуюся при накусывании; отмечает ощущение «выросшего зуба». Боль появилась 3 дня назад, постепенно нарастала. Температура тела - 37 °С. Ранее 4.4 зуб был запломбирован. Конфигурация лица не изменена. При пальпации выявлен увеличенный болезненный поднижнечелюстной лимфатический узел справа. Открывание рта свободное. Зуб 4.4 - под пломбой, изменен в цвете, перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка десны в области верхушки корня зуба 4.4 с вестибулярной стороны несколько утолщена, гиперемирована, болезненная.

Эталон ответа: зуб 4.4 - обострение хронического периодонита.

Задача 2. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

На прием к врачу обратился больной К. с жалобами на подвижность зуба 4.5, боль во время приема пищи. Из анамнеза установлено, что подвижность зуба 4.5 появилась около 1 года назад, со временем усилилась, боль при еде появилась неделю назад. При внешнем осмотре: снижение высоты нижней трети лица, выраженность носогубных складок. В поднижнечелюстных областях при пальпации обнаружены увеличенные лимфатические узлы мягкоэластической консистенции, безболезненные, подвижные. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта розового цвета. Отсутствуют зубы 1.8, 1.7, 1.6, 1.2.6, 2.8, 3.8, 3.6, 4.6, 4.7, 4.8. Слизистая оболочка в области зуба 4.5 отечная, при пальпации болезненная, легко кровоточит, рецессия десны более 2/3 длины корня. Зуб 4.5 интактный, подвижность III степени, перкуссия болезненная.

Эталон ответа: обострение хронического пародонита тяжелой степени тяжести зуба 4.5.

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- чтение различных видов рентгенограмм.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Мальчик 17 лет, доставлен машиной скорой помощи в приемное отделение госпиталя в бессознательном состоянии с огнестрельным ранением головы, носовым кровотечением. Со слов

сопровождавшего его сотрудника милиции, ранение было получено из пистолета кустарного производства с малым калибром с расстояния 10-15 см 20 мин назад при задержании преступника. Сотрудниками скорой помощи начато капельное введение кровезаменителя, введены средства, стимулирующие дыхательную и сердечно-сосудистую системы, произведена передняя тампонада носа. На имеющиеся раны наложена асептическая повязка. При поступлении: артериальное давление - 80/40 мм рт. ст., пульс - 92 в минуту, слабого наполнения; дыхание учащенное, поверхностное; кожный покров бледный. При осмотре раненого дежурным челюстно-лицевым хирургом были обнаружены две раны. Одна рана – в области верхней челюсти слева, под скуловой костью, округлой формы диаметром до 1 см, вокруг раны - точечные следы ожога I степени. Другая рана находилась в области верхней челюсти справа, также под скуловой костью, незначительно больше в размерах, с рваными краями. Из носа продолжалось кровотечение. При зондировании обеим зондом свободно проходил по раневому каналу и проваливался в костную полость. В полости рта патологических изменений не обнаружено. На рентгенограмме околоносовых пазух отмечено умеренное затемнение обеих верхнечелюстных пазух, инородных тел и осколков не обнаружено. Коллегиальным решением врачей приемного отделения пострадавший был немедленно отправлен в реанимационное отделение госпиталя. Вопросы и задание: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Эта травма комбинированная или сочетанная? 3. Врачи каких специальностей должны подключиться к лечению данного пострадавшего? 4. Какие анатомические области были повреждены? 5. Какой вид асфиксии угрожал пострадавшему? 6. Какой метод остановки носового кровотечения следует использовать? 7. Какие анатомические (костные) элементы, вероятно, были повреждены? 8. Чем вызвано обнаруженное на рентгенограммах затемнение верхнечелюстных пазух? 9. Чем объяснить минимальный характер повреждений? 10. Какая рана стала входным отверстием и почему? 11. В какой плоскости было нанесено ранение? 12. Почему пострадавший доставлен в реанимационное отделение? 13. Следует ли проводить двустороннюю гайморотомию при данном ранении и почему?

Эталон ответа: 1. Предварительный диагноз: сквозное огнестрельное ранение верхней челюсти во фронтальной плоскости, ушиб головного мозга, травматический шок II степени. 2. Травма сочетанная. 3. Реаниматолог, невролог, челюстно-лицевой хирург. 4. Верхняя челюсть, головной мозг. 5. Аспирационная. 6. Задняя тампонада. 7. Боковые стенки верхнечелюстных пазух. 8. Кровоизлиянием в верхнечелюстные пазухи. 9. Тонкие стенки верхнечелюстных пазух и малый калибр ранящего снаряда не образовали мощных вторичных ранящих снарядов, которые могли бы нанести значительные повреждения. 10. Слева, так как она имеет меньший диаметр, а вокруг видны следы ожога. 11. Во фронтальной. 12. Поскольку он находился в состоянии травматического шока. 13. Не следует, так как на рентгенограмме не выявлено наличие инородных тел и осколков кости, характер повреждений был минимальным.

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- Б) нарушение смыкания зубных рядов
- В) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты
- Г) двоение в глазах при взгляде в сторону

Эталон ответа: А

2. К ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) амелобластомы
- Б) гемангиомы челюстей
- В) остеобластокластомы
- Г) фибромы

Эталон ответа: А

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):
Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Девушка 17 лет, обратилась с жалобами на медленно увеличивающуюся припухлость в области нижней челюсти справа, появление которой заметила 2 месяца назад. При обследовании обнаружено

нарушение конфигурации лица за счет увеличения мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. При пальпации выявлен симптом «пергаментного хруста». В полости рта: 4.6 зуб разрушен на 1/3, перкуссия безболезненна. На ортопантомограмме: каналы 4.6 зуба запломбированы на 2/3, в области тела нижней челюсти на уровне корней и за их пределами установлено разрежение костной ткани округлой формы с четкими границами, размером 3,2 x 4,5 см. В обнаруженную полость выступают корни 4.5, 4.6, 4.7 зубов, нижний край нижней челюсти значительно истончен.

Эталон ответа: радикулярная (корневая) киста нижней челюсти от 4.6 зуба.

Задача 2. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Юноша, 18 лет, обратился в приемное отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на наличие припухлости и боль в подглазничной области слева, головную боль, повышение температуры тела до 38 °C, общую слабость. Заболел 5 дней назад: после выдавливания «прыща» на лице появилась болезненная припухлость, которая быстро увеличилась. При осмотре отмечено нарушение конфигурации лица за счет припухлости мягких тканей в подглазничной области слева, кожа в этой области гиперемирована, лоснится, в складку не собирается. При пальпации выявлен инфильтрат размером 4,5 x 3,5 см в левой подглазничной области, в центре которого имеется гноино-некротический стержень. Инфильтрат резко болезненный, имеется флюктуация. От инфильтрата пальпируется тяж, направляющийся к внутреннему углу глаза, плотный и болезненный при пальпации.

Эталон ответа: фурункул подглазничной области слева в стадии абсцедирования, осложненный тромбофлебитом угловой вены слева.

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- составление алгоритмов оказания медицинской помощи населению по различным нозологиям

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной, 17 лет, обратилась с жалобами на наличие разрушенного 2.7 зуба, заложенность носа, тяжесть при наклоне головы в области верхнечелюстной пазухи слева. В полости рта имеется разрушенный 2.7 зуб. На рентгенограмме 2,7 зуба выявлено разрежение костной ткани с четкими контурами у верхушки дистального щечного корня. Под инфильтрационной анестезией удалены корни 2.7 зуба, отмечено глубокое погружение кюретажной ложки в лунку, из которой выделялся гной. Выставлен диагноз хронического перфоративного верхнечелюстного синусита слева. Как ещё дополнительно подтвердить наличие прободения верхнечелюстной пазухи? Дальнейшая тактика врача в данном случае.

Эталон ответа: во время выдоха через нос, зажатый пальцами, воздух со звуком и пузырьками выходит из лунки. Хирургическая ложка беспрепятственно погружается на большую глубину. Провести противовоспалительную терапию по поводу верхнечелюстного синусита, после чего решить вопрос о необходимости проведения радикальной операции гайморотомии с закрытием свищевого хода или провести только закрытие свища.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ФЛЕГМОНОЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА

- А) затрудненное открывание рта
- Б) болезненная припухлость в поднижнечелюстной области
- В) боль в области нижней челюсти
- Г) боль при глотании

Эталон ответа: Б

2. ВИД АСФИКСИИ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МЯГКОТКАННЫМ ЛОСКУТОМ

- А) стенотическая
- Б) клапанная
- В) дислокационная
- Г) обтурационная

Эталон ответа: Б

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):
Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Мальчик, 16 лет, обратился в клинику с жалобами на боль в области верхней челюсти. Из анамнеза установлено, что 2 ч назад пациент получил травму в ДТП. При осмотре имеются ссадины и гематома в области верхней губы. В полости рта: лунка 2.1 зуба заполнена сгустком, зуб смещен, держится на участке десны, имеется разрыв слизистой оболочки до переходной складки.

Эталон ответа: полный вывих 2.1 зуба, рваная рана альвеолярного отростка верхней челюсти, ушиб, гематомы верхней губы.

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- составление алгоритмов оказания медицинской помощи населению по различным нозологиям

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Мальчик, 17 лет, обратился к врачу с жалобами на боль при приеме пищи в области угла нижней челюсти слева и припухлость. Из анамнеза установлено, что сутки назад больному был удален 4.8 зуб. Врач-стоматолог использовал выдалбливание сломавшегося корня зуба долотом с последующим вывихиванием зуба элеватором Леклюза. При обследовании и обнаружено нарушение конфигурации лица за счет отека в области угла нижней челюсти слева; открывание рта ограничено. Симптом «нагрузки» на нижнюю челюсть положительный у угла справа. Лунка удаленного 4.8 зуба заполнена кровяным сгустком. На рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции обнаружен перелом нижней челюсти в области зуба 4.8 без смещения отломков. В каком лечебном учреждении (у какого специалиста) должен лечиться пациент далее? Какова, по вашему мнению, основная причина перелома нижней челюсти в данном случае?

Эталон ответа: челюстно-лицевое отделение многопрофильной больницы (у челюстно-лицевого хирурга). Грубая работа врача-стоматолога с использованием элеватора Леклюза и выдалбливание зуба долотом.

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области и устанавливать диагноз

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- Б) нарушение смыкания зубных рядов
- В) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты
- Г) двоение в глазах при взгляде в сторону

Эталон ответа: А

2. ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖЕЛОБОК ПОДЪЯЗЫЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НАХОДИТСЯ

- А) в заднебоковом отделе подъязычной области
- Б) на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка
- В) между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы
- Г) между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой

Эталон ответа: А

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):
Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

В клинику поступил больной, 12 лет, с диагнозом абсцесс корня языка. После обследования был поставлен диагноз врожденной кисты корня языка в стадии острого воспаления, который в дальнейшем подтвердился. Какого характера неотложная помощь может понадобиться больному? Скорректируйте дальнейшее лечение.

Эталон ответа: вскрытие полости кисты (абсцесса), возможно наложение трахеостомы. После ликвидации воспаления – удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости.

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной, 8 лет, поставлен диагноз бранхиогенной кисты шеи в стадии острого воспаления. Проводилась противовоспалительная терапия и физиолечение, воспаление купировалось. Через год отмечено резкое увеличение размеров образования до 5,0 см в диаметре, изъявление кожи шеи над ним, уплотнением, при обследовании обнаружено увеличение регионарных лимфоузлов шеи. Какое осложнение можно предположить? Ошибки проведенного ранее лечения? Необходимое дообследование?

Эталон ответа: малигнизация кисты шеи с образованием бранхиогенной карциномы. Нельзя назначать физиотерапию при наличии опухолеподобного образования. Показаны морфологические методы исследования (цитология, гистология)

Перечень практических навыков:

- временная и окончательная остановка кровотечений и иммобилизация тканей ЧЛО;
- определение признаков и симптомов травмы, воспаления и онкологии ЧЛО;
- проведение всего спектра инструментальных диагностических манипуляций ЧЛО

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больному, 12 года, поставлен и подтвержден диагноз рецидива срединной кисты шеи. Около трех лет назад была проведена операция удаления данной кисты шеи. Что могло стать причиной рецидива? Как снизить до минимума вероятность его возникновения?

Эталон ответа: неполное удаление оболочки кисты и если не проводится резекция тела подъязычной кости. Необходимо выполнить удаление рецидива кисты с резекцией тела подъязычной кости.

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больная, 10 лет, обратилась с жалобами на вновь появившуюся опухоль (после удаления прошло полгода) в области зуба 3.2, болезненность при приеме пищи. В области зуба 3.2 имеется новообразование синюшного-красного цвета плотно-эластической консистенции, кровоточит при пальпации. Установлен диагноз периферической гигантоклеточной гранулемы в области зуба 3.2. Какое лечение требуется в данном случае?

Эталон ответа: широкое иссечение образования с блок-резекцией участка нижней челюсти и коагуляцией зоны роста.

ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, контролировать его эффективность и безопасность

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА КПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО

А) при двустороннем переломе мыщелкового отростка

Б) при двустороннем вывихе ВНЧС

В) при одностороннем переломе мыщелкового отростка

Г) при двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров

Эталон ответа: В

2. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

Б) носовое кровотечение

В) ограничение открывания рта

Г) разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка

Эталон ответа: А

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ, АСФИКСИИ РАЗДЕЛЯЮТ

- 1) стенотическая
- 2) клапанная
- 3) ...
- 4) ...
- 5) ...

Эталоны ответа: дислокационная, обтурационная, аспирационная

Задача 2. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ПРИЗНАК «ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПРОСТРАНСТВА

- 1) субмассетериального
- 2) окологлоточного
- 3) ...
- 4) ...

Эталон ответа: крыловидно-челюстного, височной и подвисочной

Перечень практических навыков:

- временная и окончательная остановка кровотечений и иммобилизация тканей ЧЛО;
- определение признаков и симптомов травмы, воспаления и онкологии ЧЛО;
- проведение всего спектра хирургически манипуляций в полости рта и ЧЛО

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

У больного, 10 лет, в анамнезе хроническая травма острыми краями зубов слизистой оболочки щечной области справа. При осмотре полости рта имеется на слизистой оболочки в области щеки справа имеется белесоватое пятно до 1,5 см в диаметре. Проводимое консервативное лечение в течении 6 месяцев результатов не имело. Проведите коррекцию лечебных мероприятий.

Эталон ответа: показано хирургическое лечение с гистологическим исследованием удаленного фрагмента слизистой оболочки.

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

Эталон ответа: Б

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ЗАЦЕПНЫЕ ПЕЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИН ИЗ АЛЮМИНИЕВОЙ ПРОВОЛОКИ ВЫГИБАЮТ В ОБЛАСТИ ОДНОГО СЕГМЕНТА ЧЕЛЮСТИ НА УРОВНЕ ЗУБОВ:

- 1) вторых
- 2) четвертых
- 3) ...

Эталон ответа: шестых

Задача 2. УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ДЕЙСТВИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛОЧНОГО ЗУБА

1. Люксация
2. Фиксация щипцов
3. Продвижение щипцов
4. Тракция
5. Наложение щипцов

Эталон ответа: 5, 3, 2, 1, 4

Перечень практических навыков:

- составление плана послеоперационных мероприятий при различных заболеваниях и повреждениях ЧЛО;
- проведение всего спектра реабилитационных мероприятий в полости рта и ЧЛО

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной, 17 лет, находился в отделении челюстно-лицевой хирургии 10 дней назад с диагнозом: перелом нижней челюсти справа в области зуба 4.5 со смещением. Наложены бимаксиллярные проволочные шины с зацепными петлями, резиновые тяги. Зуб 4.5 был удален. Больной на 2-й день самовольно покинул стационар и снял резиновую тягу. На данный момент отмечает резко болезненную припухлость в правой поднижнечелюстной области, выделение гноя через лунку удаленного зуба, незначительную боль при глотании, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 38-38,5 С. В правой поднижнечелюстной области пропалпирован болезненный воспалительный инфильтрат. Выражен коллатеральный отек. Открывание рта ограничено до 1,0 см, болезненно. Сохраняется онемение кожи подбородка справа. Лунка удаленного зуба 4.5 содержит гнойное отделяемое. Имеется отек слизистой оболочки дна полости рта справа, инфильтрации нет. Поставьте предварительный диагноз. С чем связано развитие осложнения? Определите тактику лечения больного.

Эталон ответа: острый травматический остеомиелит. Развитие осложнения связано с нарушением медицинского режима. Вскрытие гноиного очага, антибактериальная и дезинтоксикационная терапия, иммобилизация отломков челюстей.

ПК-4. Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) физиотерапию
- Б) криотерапию
- В) химиотерапию
- Г) дезинтоксикационную терапию

Эталон ответа: А

2. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БИМАКСИЛЛЯРНЫХ ШИН С ЗАЦЕПНЫМИ ПЕТЛЯМИ РЕЗИНОВЫЕ КОЛЬЦА (ТЯГУ) МЕНЯЮТ

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в неделю
- В) 1 раз в месяц

Г) 3 раза в месяц

Эталон ответа: Б

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ:

Во время еды у больного увеличивается слюнная железа. При обследовании слюнной камень не обнаружен. Поставьте предварительный диагноз.

Эталон ответа: хронический сиалодохит (протоковый сиаладенит).

Перечень практических навыков:

- направление на медико-социальную экспертизу больных при различных заболеваниях и повреждениях ЧЛО;
- проведение всего спектра абилитационных мероприятий и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях и повреждениях ЧЛО

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной К, 17 лет, с жалобами на невозможность открывания рта, боль в нижней челюсти слева, затруднение глотания. Из анамнеза установлено, что несколько

дней назад больной отметил боль в области слизистой оболочки, покрывающей частично прорезавшийся зуб 3.8. При осмотре внешних изменений нет. В полости рта имеется выбухание слизистой оболочки в области крыловидно-нижнечелюстного шва, слизистая оболочка в этой области отечна и гиперемирована. Пальпация крыловидно-нижнечелюстной складки резко болезненна, имеется флюктуация. Поставьте предварительный диагноз. Что стало источником инфекции? Какова тактика лечения больного?

Эталон ответа: абсцесс крыловидно-нижнечелюстного пространства слева. Воспалительный процесс, связанный с затрудненным прорезыванием зуба 3.8 (перикоронит). Вскрытие гнойного очага разрезом со стороны полости рта с последующим дренированием.

Приложение № 3

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
Детская челюстно-лицевая хирургия

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната № 1 в стом. поликлинике ТвГМУ (отделение детской стоматологии и ортодонтии)	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи, встроенный негатоскоп с подсветкой и набором рентгенограмм, учебный инструментарий для изготовления назубных шин, (крампнные щипцы, ножницы по металлу, напильники) проволока для шин. Учебные настенные стенды по травматологии. Шкаф для размещения наглядных пособий. Стойка для плакатов
2.	Учебная комната №2 в хирургическом отделении ГБУЗ ОДКБ г. Тверь	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи, стенд с набором рентгенограмм

* Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.