

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



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Разработчики рабочей программы:
Шеховцов В.П., начальник
мультипрофильного аккредитационно-
симуляционного центра, кандидат
медицинских наук, доцент;
Шапекина Е.А., старший преподаватель
мультипрофильного аккредитационно-
симуляционного центра

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа **ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ**.

1. Цель и задачи

Целью освоения обучающего симуляционного курса является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения являются:

- закрепить теоретические знания и практические навыки по наиболее часто встречающимся манипуляциям у обращающихся за помощью пациентов (методы местного обезболивания и методы удаления различных групп постоянных зубов);
- сформировать готовность к оказанию медицинской помощи при осложнениях возникающим во время проведения местного обезболивания;
- сформировать готовность к оказанию медицинской помощи во время проведения экстракции зубов и возникающих осложнениях;
- совершенствовать теоретические знания и навыки по диагностике критических нарушений жизнедеятельности;
- закрепить полученные компетенции по готовности к выполнению экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- сформировать готовность к оказанию медицинской помощи при некоторых видах чрезвычайных ситуациях;
- способствовать развитию клинического мышления и навыков командных действий;
- отработать алгоритмы действий, как при индивидуальной работе, так и при оказании медицинской помощи в команде;
- сформировать способность к анализу и направленности на ликвидацию ошибок.

2. Место обучающего симуляционного курса в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Обучающий симуляционный курс входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

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

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;

- готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

В процессе изучения дисциплины **СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве Врача - стоматолога - хирурга.

3. Объем рабочей программы модуля составляет 2 з.е. (72 академических часа)

4. Результаты освоения обучающего симуляционного курса

В результате освоения ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА у обучающегося формируются следующие компетенции:

профессиональные (ПК):

1) готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5):

знать

- клинические проявления и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;

уметь

- диагностировать неотложные состояния;

владеть

- приемами сбора жалоб и необходимой информации о пациенте, находящемся в критическом состоянии;

- основными диагностическими приемами по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

2) готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8):

знать

- стандарты, протоколы и правила оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

- предназначение и порядок использования медицинских изделий, используемых при оказании экстренной медицинской помощи;

уметь

- проводить своевременные и в полном объеме неотложные мероприятия в случае развития угрожающих жизни состояний;

владеть

- базовыми техническими навыками оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

- навыками работы в команде при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи.

3) готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13):

знать

- принципы организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

уметь

- организовывать и координировать работу медицинских бригад (распределять нагрузку и обязанности всех участников команды);

- оценивать и анализировать свою работу и работу каждого члена команды с учетом текущей ситуации;

- осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми;

владеть

- навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, распределения обязанностей на каждого члена команды, в том числе на этапах медицинской эвакуации.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения обучающего симуляционного курса используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: тренинг; занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования; деловая игра с проведением дебрифинга (разбор проигранных клинических сценариев).

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- подготовку к практическим занятиям;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**II. Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса****Содержание обучающего симуляционного курса**

Модуль 1. Проведение методов обезболивания в хирургической стоматологии у взрослого пациента

1.1. Положение больного в кресле и его головы при обезболивании на верхней челюсти. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии передней группы зубов верхней челюсти;

1.2. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии зубов верхней боковой группы справа и слева;

1.3. Отработка действий при проведении проводниковых анестезий (туберальная и инфраорбитальная способы, у большого небного и резцового отверстий);

1.4. Положение больного и его головы в кресле при обезболивании на нижней челюсти. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии зубов передней группы нижней челюсти;

1.5. Отработка действий при выполнении проводниковых анестезий (торусальной по Вейсбрему) на боковой группе зубов нижней челюсти;

1.6. Отработка действий при выполнении мандибулярной анестезии (пальпаторный и аподактильный способ, у ментального отверстия);

1.7. Отработка действий клинического ординатора при выполнении стволовых анестезий для обезбоживания верхнечелюстного и нижнечелюстного нервов по Вайсблату.

1.8. Отработка действий клинического ординатора при выполнении анестезий двигательных нервов по Берше и модификации Берше-Дубову при контрактурах нижней челюсти.

Модуль 2. Проведение методов экстракции постоянных зубов в хирургической стоматологии у взрослого пациента

2.1. Отработка действий клинического ординатора при удалении резцов и клыков верхней челюсти;

2.2. Отработка действий клинического ординатора при удалении премоляров верхней челюсти;

2.3. Отработка действий клинического ординатора при удалении моляров верхней челюсти правой и левой стороны;

2.4. Отработка действий клинического ординатора при удалении корней зубов на верхней челюсти;

2.5. Отработка действий клинического ординатора при удалении резцов и клыков и премоляров нижней челюсти;

2.6. Отработка действий клинического ординатора при удалении моляров нижней челюсти правой и левой сторон;

2.7. Отработка действий клинического ординатора при работе элеваторами.

Модуль 3. Оказание первой помощи при внезапной смерти у взрослых

3.1. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий без применения автоматического наружного дефибриллятора.

3.2. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий с применением автоматического наружного дефибриллятора.

3.3. Сердечно - легочная реанимация с проведением ИВЛ дополнительными устройствами.

Модуль 4. Оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний

4.1. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях общеврачебного профиля.

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	семинары				УК	ПК		
Модуль 1.		16	16	16	32				
1.1.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.2.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.3.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.4.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.5.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.6.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.7.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.8.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
Модуль 2.		8	8	8	16				
2.1.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.2.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.3.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.4.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.5.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.6.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
2.7.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
Модуль 3.		6	6	6	12				
3.1.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.2.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.3.		2	2	2	4		5,8,13	Т, Тр	Пр
Модуль 4.		6	6	6	12				
4.1.		6	6	6	12		5,8,13	Т, Тр, ДИ	Пр
ИТОГО		36	36	36	72				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения:** тренинг (Т), деловая учебная игра с проведением дебрифинга (ДИ), занятия с использованием симуляционно-тренажерного оборудования (Тр).

****Формы текущего контроля успеваемости:** Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Формой текущего контроля успеваемости является оценка степени освоения практических навыков (умений), которая осуществляется при контрольном выполнении отрабатываемой манипуляции (или комплекса манипуляций).

Критерии оценки освоения практических навыков (умений):

1) базовые навыки:

Оценка степени освоения практических навыков (умений) в рамках текущего контроля производится по системе **зачтено/не зачтено**. Для оценки правильности выполнения отрабатываемых манипуляций используются контрольные (оценочные листы).

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм выполнения манипуляции. Каждое действие или блок действий оценивается по балльной системе.

Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий. Половина возможных баллов - при наличии ошибок, существенно не влияющих на процедуру выполнения манипуляции. При невыполнении действий или допущении грубых ошибок выставляется ноль баллов.

Выполнение заданий оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа.

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \frac{\text{кол-во набранных баллов}}{\text{максимальное кол-во баллов}} \times 100.$$

Оценка «**зачтено**» выставляется при результативности 71% и более, при меньшей результативности (70% и менее) - «**не зачтено**».

Пример контрольного листа:

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«проведение искусственного дыхания с помощью постановки воздуховода»

Ф.И.О. ординатора _____

Специальность _____

Дата _____

№	Критерий выполнения	Баллы	Выполнено (коэффициент)		
			полностью (1)	частично (0,5)	не выполнено (0)
1.	Рассказал правила подбора воздуховода, показания и противопоказания к применению воздуховода	1			
2.	Выполнил необходимые действия постановки воздуховода *	4			
2.1	Запрокинул голову и открыл рот манекена	1			
2.2	Завёл воздуховод изогнутой частью в перевёрнутом положении за резцы	1			
2.3	Развернул на 180° вдоль оси воздуховода	1			
2.4	Продвинул воздуховод в ротоглотку, так, чтобы расширенная часть воздуховода установилась у резцов	1			
Итого		5			
Результативность (%)					

2) навыки работы в команде при реализации клинических сценариев с использованием робота-симулятора:

Оценка командных навыков работы в рамках текущего контроля производится по системе **зачтено/не зачтено**.

Оценка «зачтено» выставляется в случае достижения положительного эффекта по данным физиологических показателей робота-симулятора от действий обучающихся. Дополнительно учитывается слаженность работы, роль лидера и каждого члена команды.

В случае отсутствия положительного эффекта, предусмотренного сценарием, со стороны физиологических показателей робота-симулятора, отсутствия скоординированности в действиях бригады работа оценивается как «не зачтено». После проведения разбора, аналогичный клинический сценарий проигрывается повторно.

Пример клинического сценария

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ (НЕОСЛОЖНЁННЫЙ)

Цели тренинга:

- продемонстрировать навыки сбора информации с использованием всех доступных источников;
- оценить состояние пациента, продемонстрировать навыки проведения первичного осмотра;
- продемонстрировать знание алгоритма действий при данной патологии;
- определить необходимость и объем мониторинга (ЧСС, пульс, АД, ЭКГ);
- продемонстрировать навыки постановки предварительного диагноза;
- продемонстрировать навыки обеспечения периферического внутривенного доступа;
- введение лекарственных препаратов в правильной последовательности и дозе;
- продемонстрировать навыки проведения повторного осмотра, оценки эффективности терапии, необходимости изменения объема, состава и темпа терапии;
- продемонстрировать лидерские качества и умение работать в команде;
- продемонстрировать навыки корректного общения с пациентом.

Легенда: в приёмный покой около 12 часов дня самостоятельно обратился пациент, мужчина, 47 лет с жалобами на умеренную головную боль в затылке, тошноту, общую слабость, лёгкое головокружение. Со слов больного, ухудшение самочувствия с утра, самостоятельно принимал 1 таблетку анальгина без значительного эффекта. В анамнезе, отмечает периодические подъёмы АД до 170/100 мм.рт.ст., которые выявлялись при плановых медосмотрах, самостоятельно АД не контролировал. Постоянной терапии не получает. Вчера работал в вечернюю смену.

Запланированные сценарием данные для принятия решения (показатели, генерируемые роботом-симулятором) и выявляемые в процессе работы бригады:

ЧД = 20 в 1 мин,

АД = 210/100 мм.рт.ст.,

ЧСС = 110 в 1 мин,

ЭКГ - синусовый ритм, данных за острую коронарную патологию нет.

Задание:

1. Проведите необходимые диагностические манипуляции.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Проведите лечение для купирования неотложного состояния.

Запланированные исходы:

1. Стабилизация состояния - снижение АД до 25% от исходных значений.
2. Развитие осложнений.

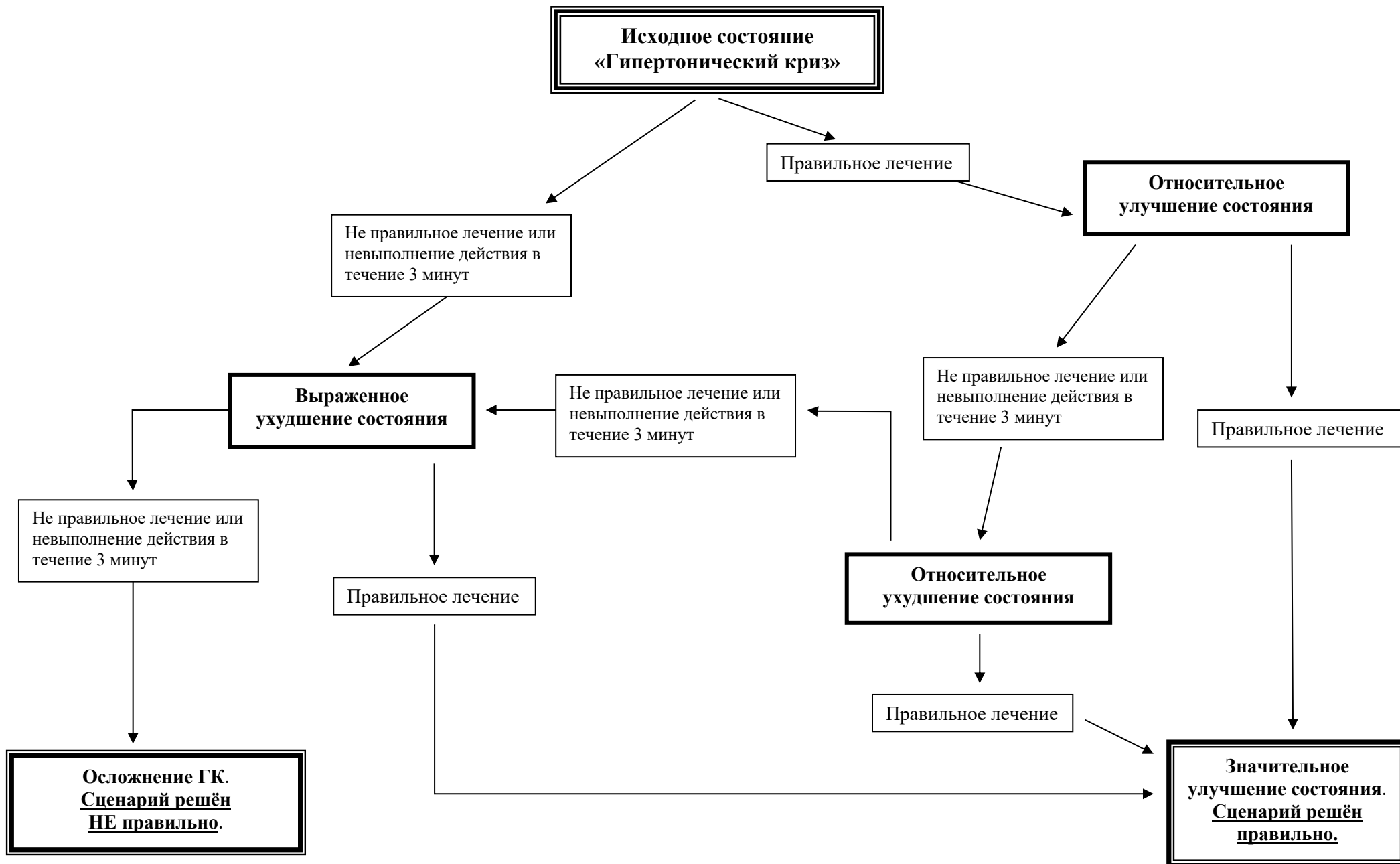
Порядок проведения.

Для реализации сценария назначается команда из двух человек, которым предоставляется право самостоятельно распределить роли и функции по выполнению диагностических и лечебных манипуляций. Физиологические показатели изменяются автоматически или инструктором с учетом действий обучающихся.

Длительность сценария - 6-12 минут.

Оценка выполненных действий при проведении дебрифинга – 30-40 мин.

Блок-схема клинического сценария «Гипертонический криз (неосложнённый)»



2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой (анестезии и экстракции зубов):

Укажите один правильный ответ.

1. ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) врач стоит справа и спереди от больного
- 2) врач стоит сзади и справа от больного
- 3) пациент находится в лежащем положении
- 4) голова больного на уровне локтевого сустава врача

2. ВЫБЕРИТЕ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) инфраорбитальная анестезия
- 2) торусальная анестезия
- 3) туберальная анестезия
- 4) блокада носонёбного нерва

3. ВЫБЕРИТЕ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) туберальная анестезия, блокада в области большого нёбного отверстия (палатинальная анестезия)
- 2) анестезия в области подбородочного отверстия (ментальная анестезия)
- 3) блокада в области большого нёбного отверстия (палатинальная анестезия), инфраорбитальная анестезия
- 4) блокада в области большого нёбного отверстия (палатинальная анестезия)

4. ВЫБЕРИТЕ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ УДАЛЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) инфраорбитальная и блокада в области большого нёбного отверстия (палатинальная анестезия)
- 2) туберальная анестезия
- 3) торусальная анестезия
- 4) анестезия по J.O. Akinosi

5. ОТСЛАИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- А) серповидной гладилкой
- Б) экскаватором
- В) элеватором
- Г) стоматологическим зондом

6. РОТАЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) клыков нижней челюсти
- 2) малых коренных зубов верхней челюсти
- 3) больших коренных зубов нижней челюсти
- 4) резцов нижней челюсти
- 5) центральных резцов верхней челюсти

7. ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МАЛЫХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНИВШЕЙСЯ КОРОНКОЙ

- 1) клювовидные коронковые щипцы
- 2) прямые щипцы с несходящимися щечками
- 3) байонетные щипцы
- 4) S-образные щипцы со сходящимися щечками

8. ПЕРВОЕ ВЫВИХИВАЮЩЕЕ ДВИЖЕНИЕ В ОРАЛЬНУЮ СТОРОНУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) моляров нижней челюсти
- 2) резцов нижней челюсти
- 3) премоляров верхней челюсти
- 4) клыков верхней челюсти

9. ЭТАП УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСКАЧИВАНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И ОРАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) ротация
- 2) люксация
- 3) фиксация
- 4) иммобилизация

10. УДАЛЕНИЕ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕГО ВРАЩЕНИЕ ВОКРУГ СВОЕЙ ОСИ НА 20-25% В КАЖДУЮ СТОРОНУ

- 1) сепарация
- 2) люксация
- 3) ротация
- 4) тракция

Эталоны ответов: 1 - 1); 2 - 1); 3 - 1); 4 - 1); 5 - 1); 6 - 5); 7 - 4); 8 - 1); 9 - 2); 10 - 3).

Примеры заданий в тестовой форме (реанимация):

Укажите один правильный ответ.

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1–2 минуты
- 2) 5–6 минут

- 3) 8–9 минут
 - 4) 10–12 минут
 - 5) 13–15 минут
- Эталон ответа: 2

2. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

- 1) восстановление и поддержание только сердечной деятельности
- 2) восстановление нарушений психики
- 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление дыхания и обмена веществ
- 4) комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 5) комплекс мероприятий при потере больным сознания

Эталон ответа: 4

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1) на каждые 2 вдувания воздуха в легкие должно приходиться 30 надавливаний на грудину
- 2) на каждое вдувание воздуха в легкие должно приходиться 8 надавливаний на грудину
- 3) на каждое вдувание воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину
- 4) на каждые 2 вдувания воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину
- 5) на каждые 4 вдувания воздуха должно приходиться 15 надавливаний на грудину

Эталон ответа: 1

4. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) асистолии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) желудочковой тахикардии без пульса
- 4) электромеханической диссоциации
- 5) полной АВ-блокаде

Эталон ответа: 3

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** – 70% и менее правильных ответов.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков (Анестезиология и экстракция зубов):

А) Перечень практических навыков проведения методов

обезболивания в хирургической стоматологии у взрослого пациента:

1. Положение больного в кресле и его головы при обезболивании на верхней челюсти. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии передней группы зубов верхней челюсти;
2. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии зубов верхней боковой группы справа и слева;
3. Отработка действий при проведении проводниковых анестезий (туберальная и инфраорбитальная способы, у большого небного и резцового отверстий);
4. Положение больного и его головы в кресле при обезболивании на нижней челюсти. Отработка действий при проведении инфильтрационной анестезии зубов передней группы нижней челюсти;
5. Отработка действий при выполнении проводниковых анестезий (торусальной по Вейсбрему) на боковой группе зубов нижней челюсти;
6. Отработка действий при выполнении мандибулярной анестезии (пальпаторный и аподактильный способ, у ментального отверстия);
7. Отработка действий клинического ординатора при выполнении стволовых анестезий для обезболивания верхнечелюстного и нижнечелюстного нервов по Вайсблату.
8. Отработка действий клинического ординатора при выполнении анестезий двигательных нервов по Берше и модификации Берше-Дубову при контрактурах нижней челюсти.

Б) Перечень практических навыков проведения методов экстракции постоянных зубов в хирургической стоматологии у взрослого пациента:

1. Отработка действий клинического ординатора при удалении резцов и клыков верхней челюсти;
2. Отработка действий клинического ординатора при удалении премоляров верхней челюсти;
3. Отработка действий клинического ординатора при удалении моляров верхней челюсти правой и левой стороны;
4. Отработка действий клинического ординатора при удалении корней зубов на верхней челюсти;
5. Отработка действий клинического ординатора при удалении резцов и клыков и премоляров нижней челюсти;
6. Отработка действий клинического ординатора при удалении моляров нижней челюсти правой и левой сторон;
7. Отработка действий клинического ординатора при работе элеваторами.

В) Перечень практических навыков (реанимация):

1. Обеспечение проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара).
2. Прием Геймлиха.
3. Восстановительное положение.
4. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом изо рта в рот.

5. ИВЛ с использованием воздуховода, мешка Амбу, трубки Combitude, ларингеальной маски и ларингеальной (эндотрахеальной) трубки.
6. Интубация трахеи с помощью метода прямой ларингоскопии.
7. Непрямой массаж сердца.
8. Дефибрилляция с помощью автоматического наружного дефибриллятора.
9. Выполнение лечебно-диагностических манипуляций при неотложных состояниях во время работы в составе команды.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

Оценка выполнения практических навыков (умений) при проведении промежуточной аттестации производится по системе **зачтено/не зачтено**.

Зачет проводится по принципу объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) на специально оборудованных учебных станциях.

Посещение каждой из учебных станций является обязательным для всех ординаторов, сдающих зачет.

Для оценки правильности выполнения манипуляций используются контрольные (оценочные листы), разработанные согласно перечню проверяемых практических навыков.

Принцип использования контрольных листов и оценки выполненных действий аналогичен изложенному выше.

Окончательный результат подводится после заполнения итогового контрольного листа и вычисления общей результативности.

Результативность общая определяется как среднее значение показателей результативности по каждому контрольному листу.

Оценка «**зачтено**» - при результативности 71% и выше.

Оценка «**не зачтено**» - при результативности 70% и менее.

Пример контрольного листа:

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
учебная станция «первая помощь при внезапной смерти»

Билет №

Выполнить базовую сердечно-легочную реанимацию

Ф.И.О. ординатора _____

Специальность _____

Дата _____

Критерий выполнения	Балл	Коэффициент		
		1	0,5	0
ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ	7			
Оценил обстановку	1		-	
Определил реакцию пострадавшего (встряхнул, окликнул)	2			
Позвал на помощь	1		-	
Определил наличие (отсутствие) дыхания (положение рук; запрокидывание головы; оценка движений грудной клетки, дыхательных звуков изо рта и ощущение дыхания щекой)	2			
Вызвал скорую помощь	1		-	
НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА (НМС)	10			
Принял оптимально-правильное положение по отношению к пострадавшему:	4			
Расположился с удобной стороны по отношению к пострадавшему	1		-	
Определил место постановки и положение рук в замке	2		-	
Обеспечил правильное положение рук и корпуса для проведения компрессий	1			
Провел эффективный НМС:	6			
Выполнил компрессии грудной клетки с учетом принятых требований *	3			
Выдержал установленную частоту компрессий* *	3		-	
ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ	8			
Обеспечил проходимость ВДП:	3			
Правильно расположил руки на голове пострадавшего	1		-	
Запрокинул голову, зажал крылья носа и своими губами плотно прижался к губам пострадавшего	2			
Провел ИВЛ:	5			
Выполнил искусственное дыхание с учетом принятых требований *	3			
Обеспечил достаточный объем вдуваемого воздуха ***	2		-	
СОБЛЮДЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЗМС/ИВЛ – 30/2	5		-	
ИТОГО	30			

*Применение коэффициента в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- коэффициент 1 - 90-100%;

- коэффициент 0,5 - 75-89%;
- коэффициент 0 - ниже 75%;
- ** - коэффициент 1 – частота – 100-120/мин
- коэффициент 0 – частота ниже 100/мин или выше 120/мин
- *** коэффициент 1 –объем вдоха – 500-800 мл
- коэффициент 0 –объем вдоха ниже 500мл или выше 800мл

Итоговая оценка выставляется при получении зачета на обоих этапах промежуточной аттестации:

«зачтено» выставляется при получении оценки «зачтено» на обоих этапах промежуточной аттестации.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение обучающего симуляционного курса

а) основная литература:

1. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр, и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.
2. Скорая медицинская помощь [Текст] : национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 886 с.
3. Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии [Текст] / ред. В. В. Мороз, Е. А. Евдокимов; сост. М. Д. Горшков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 310 с.

б) дополнительная литература:

1. Пропедевтика хирургической стоматологии [Текст] : учебное пособие / М. М. Соловьев. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2012. – 265 с.
2. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" [Текст] / ред. А. А. Свистунов ; сост. М. Д. Горшков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 286 с.
3. Морозов, М. А. Основы первой медицинской помощи [Текст] : учебное пособие / М. А. Морозов. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015 . – 310 с.
4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
5. Алгоритмы первой помощи [Электронный ресурс] Методические указания. Минздрав России, 16 мая 2011 // Министерство Здравоохранения Российской Федерации [Офиц. сайт]. URL: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/7188-algoritmy-pervoy-pomoschi> (дата обращения 10.11.2015).
6. Медицинский сайт — категория Первая помощь [Электронный ресурс] //

Портал медицинских лекций. URL: http://medlec.org/Pervaya_pomoshch/ (дата обращения 10.11.2015).

7. Правила оказания первой медицинской помощи [Электронный ресурс] / URL: <http://www.1st-aid.ru/index.shtml> (дата обращения 10.11.2015).

8. Скорая помощь и медицина [Электронный ресурс] // Первая помощь – Неофициальный сайт скорой помощи Екатеринбурга. URL: <http://www.03-ektb.ru/naseleniyu/pervaya-pomosch> (дата обращения 10.11.2015).

9. Школа первой помощи [Электронный ресурс] // Российский красный крест (Московское отделение) [Официальный сайт]. URL: http://www.redcross-moscow.ru/what-we-do/shkola_pervoj_pomoschi/ (дата обращения 10.11.2015)

10. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Б. Р. Гельфанд, И. Б. Заболотских. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: www.rosmedlib.ru

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.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;

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;

Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>)