

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;
Шалекина Е.А., старший преподаватель
мультипрофильного аккредитационно-
симуляционного центра

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа **ОБУЧАЮЩЕГО СУМУЛЯЦИОННОГО КУРСА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

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 обучающего симуляционного курса являются:

- усовершенствовать знания по диагностике неотложных состояний у детей и подростков на основе лабораторно-инструментальных методов исследования;
- отработка практического алгоритма действий в выборе тактики лечения в различных клинических ситуациях, сопровождающихся развитием неотложных состояний у детей различного возраста и взрослых;
- закрепить полученные компетенции по готовности к участию в оказании 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 при индивидуальной работе обучающегося и при оказании медицинской помощи в команде;
- научить объективной оценке выполняемых действий;
- сформировать способность к ликвидации возможных ошибок.
- сформировать алгоритмы проведения лечебных мероприятий детям в зависимости от возраста и стоматологического статуса.
- освоить методы лечения с использованием современных материалов, инструментов, медикаментов;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-стоматолога детского.

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;

- 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 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;

В процессе изучения **ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача - стоматолога детского.

3. Объём рабочей программы обучающего симуляционного курса составляет 2 з.е. (72 академических часа).

4. Результаты освоения обучающего симуляционного курса

В результате освоения обучающего симуляционного курса у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

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

з н а т ь:

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

у м е т ь:

- диагностировать неотложные состояния.
- выполнять необходимые диагностические манипуляции.

в л а д е т ь:

- 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 определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК 7):

з н а т ь

- показания и противопоказания к основным видам лечения стоматологических заболеваний у детей, стандарты качества лечения;
- лекарственные средства, материалы, инструментарий, применяемые в детской стоматологии (показания, противопоказания, способы применения, дозы и т.д.);

у м е т ь

- определить алгоритм и объем реализации лечебных мероприятий у стоматолога и по показаниям у других специалистов;

в л а д е т ь

- методиками лечения пульпита временных и постоянных зубов: биологический; частичная пульпотомия и пульпэктомия; девитальная пульпотомия и пульпэктомия.
- методиками лечения периодонтита: пломбирование корневых каналов (паста, паста с гуттаперчей); физиотерапевтическое лечение корневых каналов (электрофорез, депофорез).

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

з н а т ь:

- стандарты, протоколы и правила оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- предназначение и порядок использования медицинских изделий, используемых при оказании экстренной медицинской помощи.

у м е т ь:

- 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.

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

знать:

- принципы организации оказания медицинской помощи при разных видах чрезвычайных ситуаций.

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);
- занятия с использованием тренажеров, имитаторов;
- мастер-класс.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

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

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Модуль 1. Оказание первой помощи при внезапной смерти у детей и взрослых

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

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

1.3. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей, подростков и беременных.

Модуль 2. Оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний

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

2.2. Регистрация основных параметров жизнедеятельности: ЭКГ, АД, пульсоксиметрия, ЧД, ЧСС.

2.3. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях общеврачебного профиля.

2.4. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях по профилю специальности.

Модуль 3. Оказание первой и медицинской помощи при травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью

3.1. Остановка наружного кровотечения и наложение повязок.

3.2. Транспортная иммобилизация.

3.3. Оказание медицинской помощи при пищевых отравлениях.

3.4. Оказание медицинской помощи при острой задержке мочи.

3.5. Инвазивные вмешательства (п/к, в/м инъекции, в/в вливания).

Модуль 4. Стоматология детская терапевтическая. Эндодонтическое лечение зубов у детей. Осложнения во время лечения и способы их устранения

4.1 Понятие эндодонтия. Изменения эндодонта при пульпите и периодонтите. Топография полости зуба; устье и корневых каналов у различных групп зубов. Консервативные и оперативные методики лечения пульпитов и периодонтитов у детей.

4.2 Особенности ампутационных методов лечения и постоянных временных зубов. Выбор инструментария, материалов.

4.3. Особенности эндодонтического лечения временных зубов. Выбор материалов для заполнения каналов временных зубов. Основные этапы эндодонтического лечения. Медикаментозная обработка корневых каналов.

4.4 Особенности эндодонтического лечения постоянных зубов с несформированными корнями. Эндодонтический инструментарий. Медикаментозная обработка корневых каналов. Материалы для заполнения каналов постоянных зубов.

4.5 Осложнения во время эндодонтического лечения зубов у детей и способы их устранения.

4.6. Способы контроля эффективности лечения пульпита и периодонтита, ближайшие и отдаленные результаты лечения, профилактика осложнений.

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	Семинарские занятия				УК	ПК		
Модуль 1.									
1.1.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.2.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
1.3		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
Модуль 2.									
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.		3	3	3	6		5,8,13	Т, Тр, ДИ	Пр
2.4.		3	3	3	6		5,8,13	Т, Тр, ДИ	Пр
Модуль 3.									
3.1.		1,5	1,5	1,5	3		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.2.		1,5	1,5	1,5	3		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.3.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.4.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
3.5.		1	1	1	2		5,8,13	Т, Тр	Пр
Модуль 4.									
4.1		3	3	3	6		7	Тр	Т, Пр
4.2		3	3	3	6		7	Мг, Тр	Т, Пр
4.3		3	3	3	6		7	Мк, Тр	Т, Пр
4.4		3	3	3	6		7	Мк Тр	Т, Пр
4.5		3	3	3	6		5,7	Тр, КС	Т, Пр
4.6		3	3	3	6		7	Тр, КС	Т, 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). метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), мастер-класс(МК).

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

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), тестирование.

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.

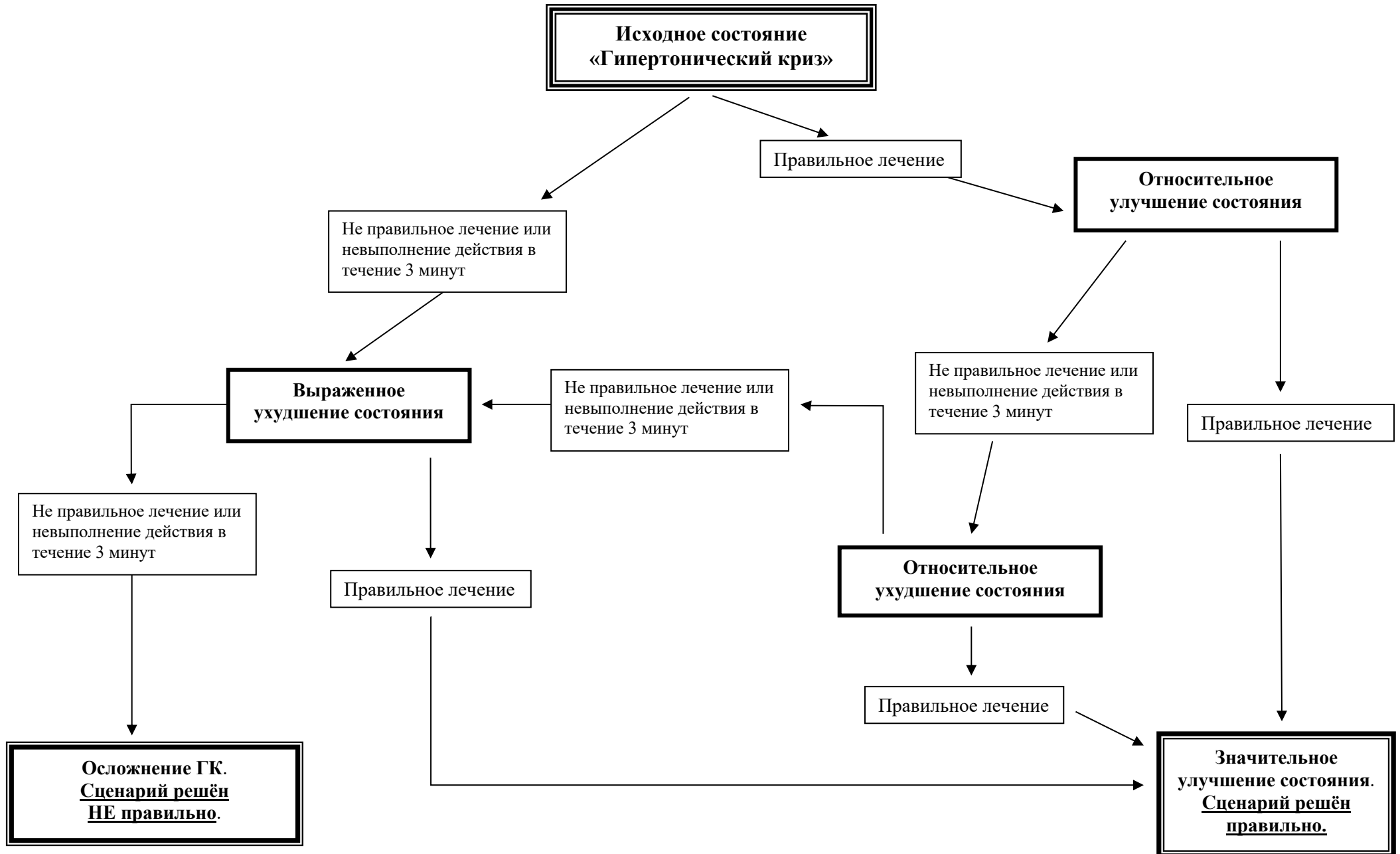
Порядок проведения.

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)»



Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА

- 1) витальная ампутация
- 2) девитальная ампутация
- 3) витальная экстирпация
- 4) девитальная экстирпация
- 5) биологический

Эталон ответа: 1, 5

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ ПРИ СФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА

- 1) витальная ампутация
- 2) девитальная ампутация
- 3) витальная экстирпация
- 4) девитальная экстирпация
- 5) биологический

Эталон ответа: 3

3. МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА У КАПРИЗНЫХ ДЕТЕЙ ПРИ РАССАСЫВАЮЩЕМСЯ КОРНЕ (НА ½)

- 1) витальная ампутация
- 2) девитальная ампутация
- 3) витальная экстирпация
- 4) девитальная экстирпация
- 5) биологический

Эталон ответа: 2

Критерии оценки тестового контроля:

- **зачтено** - 71% и более правильных ответов;

- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

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. ПЕРВЫМ ПУНКТОМ В АЛГОРИТМЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение асептической повязки
- 2) временная остановка кровотечения
- 3) фиксация отломков костей
- 4) промывание раны раствором антисептика

Эталон ответа: 2

5. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ШИНА ДОЛЖНА БЫТЬ ДЛИНОЙ ОТ ПАЛЬЦЕВ

- 1) до средней трети голени
- 2) до коленного сустава
- 3) до верхней трети бедра
- 4) до поясничной области
- 5) до лопатки

Эталон ответа: 3

6. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ШИНА ДОЛЖНА БЫТЬ ДЛИНОЙ ОТ ПАЛЬЦЕВ

- 1) до верхней трети плеча
- 2) до локтевого сустава
- 3) до верхней трети предплечья

- 4) до акромиона
- 5) все ответы неправильные

Эталон ответа: 1

7. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНО ПРИ

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

Эталон ответа: 3

8. ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА

- 1) витальная экстирпация
- 2) медикаментозная обработка полости зуба
- 3) медикаментозная обработка кариозной полости
- 4) наложение Са содержащей подкладки
- 5) некротомия

Эталон ответа: 5, 3, 4

9. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ

- 1) экстирпация
- 2) гемостаз
- 3) изолирующая прокладка
- 4) наложение Са содержащей подкладки
- 5) ампутация
- 6) некротомия

Эталон ответа: 6, 5, 2, 4, 3

3. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АМПУТАЦИИ

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) протейпер
- 3) алмазный шаровидный бор
- 4) тведосплавный шаровидный бор
- 5) стальной малый шаровидный бор
- 6) экскаватор

Эталон ответа: 6

10. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЯ БРЕККЕТ-СИСТЕМ

- 1) 5 - 6 лет
- 2) 6 - 7 лет
- 3) 7 - 8 лет
- 4) 8 - 5 лет
- 5) после 12 лет

Эталон ответа: 5

11. КАКОЙ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР НАЧАЛЬНОЙ ДУГИ

- 1) 0,18
- 2) 0,16

3) 0,14

4) 0,12

5) не имеет значения

Эталон ответа: 4

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:

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. Закрытый массаж сердца.
8. Дефибрилляция с помощью автоматического наружного дефибриллятора.
9. Регистрация ЭКГ в 12 отведениях.
10. Измерение артериального давления неинвазивным методом.
11. насыщение крови кислородом-пульсоксиметрия.
12. Выполнение внутримышечных инъекций.
13. Выполнение подкожных инъекций.
14. Выполнение внутривенных инъекций и инфузий.
15. Венепункция и катетеризация периферической вены.
16. Выполнение внутривенных инъекций.
17. Подготовка системы для внутривенных инфузий.
18. Выполнение катетеризации мочевого пузыря.
19. Выполнение надлобковой пункции мочевого пузыря.
20. Промывание желудка при отравлениях, постановка назогастрального зонда.
21. Проведение транспортной иммобилизации при помощи подручных средств и медицинских изделий.
22. Временная остановка наружного кровотечения.
23. Наложение повязок при травмах различных областей тела.

24. Выполнение 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 практически 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 вдвдуваемого 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

Перечень практических навыков:

1. Метод лечения пульпитов биологический, алгоритм выполнения, материалы, медикаменты, инструментарий.
2. Метод лечения пульпитов витальная ампутация, алгоритм выполнения, материалы, медикаменты, инструментарий.
3. Метод лечения пульпитов девитальная ампутация, алгоритм выполнения, материалы, медикаменты, инструментарий.
4. Метод лечения пульпитов витальная экстирпация, алгоритм выполнения, материалы, медикаменты, инструментарий.

5. Метод лечения пульпитов девитальная экстирпация, алгоритм выполнения, материалы, медикаменты, инструментарий.
6. Методы лечения периодонтитов временных зубов у детей.
7. Методы лечения периодонтитов постоянных зубов у детей в зависимости от степени сформированности корней. Временное пломбирование корневых каналов;
8. Стандарт обработки корневых каналов при лечении периодонтита; передовые эндодонтические инструменты и системы (аппараты SMART, эндоинструменты профайлы, протейперы и др.).
9. Метод пломбирования корневых каналов зубов современными пломбировочными материалами.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** - обучающийся знает основные положения методики выполнения, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

- **не зачтено** - обучающийся не знает методики выполнения, не может самостоятельно провести мануальные навыки, делает грубые ошибки. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены положительные оценки «зачтено»;

- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена неудовлетворительная оценка «не зачтено».

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение обучающего симуляционного курса

а) основная литература

1. Детская терапевтическая стоматология [Текст] : Национальное руководство / ред. В. К. Леонтьев, Л. П. Кисельникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 950 с.

2. Стоматология детского возраста [Текст] : учебник в 3-х частях. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Елизарова, В.М. Ч. 1 : Терапия / В. М. Елизарова . – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 479 с.

3. Детская терапевтическая стоматология [Текст] / ред. Л. П. Кисельникова. – Москва : Литтерра, 2010. - 205 с.

4. Виноградова, Тамара Федоровна Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей [Текст] : учебное пособие / Тамара Федоровна Виноградова. - 2-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2010. - 165 с. + CD.

5. Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология [Текст] : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич, Московский гос. медико-стоматол. ун-т . – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 543 с.

б) дополнительная литература:

1. Труханова, И. Г. Неотложные состояния и скорая медицинская помощь [Текст] / И. Г. Труханова, Ю. Г. Кутырёва, А. В. Лунина. – Москва : АСТ 345, 2015. – 85 с.
2. Виноградова, Тамара Федоровна Стоматология для педиатров [Текст] / Тамара Федоровна Виноградова. – Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 198 с.
3. Детская стоматология [Текст] : руководство: пер. с англ. / ред. Р. Р. Велбери, М. С. Даггал, М. -Т. Хози. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 455 с.
4. Даггал, Монти
5. Детская стоматология [Текст] : пер. с англ. / Монти Даггал, Ангус Камерон, Джек Тумба; ред. М.Л. Бельфер. – Москва : Таркомм, 2015. – 114 с.
6. Кузьмина, Эдит Минасовна Гигиенист стоматологический [Текст] : учебник / Московский гос. медико-стоматолог. ун-т / Эдит Минасовна Кузьмина . – Москва : [б. и.], 2012 . – 416 с.
7. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. В.К. Леонтьев, Л.П. Кисельникова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
8. Афанасьева, В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / В.В. Афанасьева. - 2-е изд. испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
9. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта [Электронный ресурс] / ред. А. И. Абдурахманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10. Анестезиология и интенсивная терапия [Электронный ресурс] : практическое руководство / ред. Б. Г. Гельфанд. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Литтера, 2012. – Режим доступа: www.rosmedlib.ru
11. Медицинский сайт — категория Первая помощь [Электронный ресурс] // Портал медицинских лекций. URL: http://medlec.org/Pervaya_pomoshch/ (дата обращения 10.11.2015).
12. Правила оказания первой медицинской помощи [Электронный ресурс] / URL: <http://www.1st-aid.ru/index.shtml> (дата обращения 10.11.2015).
13. 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).
14. Школа первой помощи [Электронный ресурс] // Российский красный крест (Московское отделение) [Офиц. сайт]. URL: <http://www.redcross->

mos.ru/what-we-do/shkola_pervoj_pomoschi/ (дата обращения 10.11.2015).

15. «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке» [Электронный ресурс] : приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г № 1079н. – Режим доступа : сайт <https://www.rosminzdrav.ru/documents/8654-prikaz-ministerstva-zdravooohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-dekabrya-2012-g-1079n-ob-utverzhdanii-standarta-skoroy-meditsinskoj-pomoschi-pri-anafilakticheskom-shoke>.

V. Материально-техническое обеспечение обучающего симуляционного курса

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 библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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

- 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>).