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

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____Р.Ш. Бутаев
«22» мая 2026 г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Стоматология хирургическая»

Индекс дисциплины: Б1.В.01.
Специальность (направление): 31.08.73 Стоматология терапевтическая
Уровень высшего образования: ординатура
Квалификация выпускника: врач стоматолог-терапевт
Кафедра: хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ
Форма обучения: очная
Курс: 2
Семестр: 3
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 3 зач.е./108 ч
Лекции: 4 ч
Практические (семинарские) занятия: 50 ч
Самостоятельная работа: 54 ч
Форма контроля: зачет

Махачкала 2026 г

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.73 Стоматология терапевтическая, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1116 от «26» августа 2014г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ «05» мая 2026 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева

2. И.о.декана факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ М.И. Израилов

3. Помощник декана факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ Р.Г. Гаджимираева

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент _____ Х.А. Ордашев

Разработчики рабочей программы:

Ордашев Х.А. – к.м.н., доцент, зав. каф. хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ
Минкаилова С.Р. – к.б.н, доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ
Юнусова М.Н. – ассистент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: Дисциплины «Стоматология хирургическая» по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая – подготовка квалифицированного врача стоматолога-терапевта, готового для самостоятельной профессиональной деятельности, способного поставить диагноз и оказать специализированную помощь пациентам.

Задачи:

- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности стоматология хирургическая;
- подготовка врача стоматолога-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/ индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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	**Знать -** распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи. **Уметь -** выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний. **Владеть-** навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; способами первичной и вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний.

ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими патологиями.	**Знать-** общие понятия о профилактике хирургических стоматологических заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологическими патологией; порядок взаимодействия с представителями других специальностей; основам медико-социальной экспертизы. **Уметь-** получать информацию о заболеваниях; знать особенности сбора анамнеза и осмотра при различных хирургических стоматологических заболеваниях; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения. **Владеть-** навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния, навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	**Знать-** этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы в хирургических стоматологических заболеваний, международную статистическую классификацию болезней и проблем связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.
		Уметь- оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз хирургического стоматологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; выявлять угрожающие жизни состояния при хирургической стоматологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия.
		Владеть- методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; оценкой данных хирургического стоматологического обследования, расшифровкой и клинической

		интерпретацией лучевых эндоскопических и ультразвуковых методов исследования, навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями.

III.МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Стоматология хирургическая» относится к Блоку 1 вариативной части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.73 Стоматология терапевтическая и осваивается в 3-м семестре.

Изучение дисциплины направлен для формирований компетенций ординатора обеспечивающий выполнение основных видов деятельности врача-стоматолога-терапевта.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов
Контактная работа обучающихся с преподавателем	54
Лекции (Л)	4
Практические занятия (ПЗ)	50
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	54
Вид промежуточной аттестации	Зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	108 часов
	3 з.е

V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ Раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК-2, ПК-5	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Особенности организации консультативной помощи; вопросы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; Особенности организации диспансерного наблюдения стоматологических больных; Вопросы организации и деятельности медицинской службы в экстремальных ситуациях, при стихийных бедствиях и в условиях ведения боевых действий. Формулировка диагностического решения (предварительный или

			клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ-10. Инфильтрационная анестезия. Особенности ее проведения при операциях на мягких тканях лица и на альвеолярных отростках. Показания и противопоказания к применению. Обезболивание при операциях на верхней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика блокирования II ветви тройничного нерва у круглого отверстия, выключение тройничного нерва у подглазничного отверстия, у бугра верхней челюсти, у большого нёбного и резцового отверстий. Внутриротовые и внеротовые способы. Показания и противопоказания к применению. Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика выключения III ветви тройничного нерва у овального отверстия. Выключение ветвей тройничного нерва у нижнечелюстного отверстия (мандибулярная и торусальная анестезия), у ментального отверстия. Внутри- и внеротовые способы обезболивания. Показания и противопоказания к применению. Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области, операции удаления зубов. Противопоказания к применению местного обезболивания. Особенности проведения обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛО. Применение тригеминовагосимпатических блокад. Показания, техника выполнения.
2	ПК-5, ПК-1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Новые консервативные нефармакологические методы лечения одонтогенных абсцессов и флегмон (местные и общие) челюстно-лицевой области. Антибактериальные и иммунокоррегирующие методы лечение у больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Характеристика препаратов, показания к их выбору в зависимости от иммунного статуса, возраста, сопутствующих заболеваний, характера микрофлоры и обширности поражения. Критерии оценки степени интоксикации организма.

			Индивидуальный подход к выбору методов оперативного и консервативного лечения у больных с одонтогенными верхнечелюстными синуситами. Современные материалы и способы пластического закрытия ороантрального сообщения. Особенности клинического течения, диагностики и лечения специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области (туберкулез, сифилис, актиномикоз). Особенности клинического течения, диагностики и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (фурункул, карбункул, сибирская язва, рожа, нома, ВИЧ- инфекция, дифтерия).

5.2.Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№ раз дела	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	2	22	27	51	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки
2.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	2	28	27	57	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки 4 – ситуационные задачи
	ВСЕГО	**4**	**50**	**54**	**108**	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов
1.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Общее и местное обезболивание в практике хирургической стоматологии. Новые препараты для местной анестезии и общего обезболивания, их характеристика, показания к применению в условиях стационара и поликлиники. Основные этапы развития местного обезболивания, роль отечественных ученых. Виды местного обезболивания. Не инъекционные методы местного обезболивания: химический, физический, физико-химический, электрообезболивание. Инъекционные методы. Клинико-фармакологическая характеристика местноанестезирующих препаратов, используемых в стоматологии: новокаина, тримекаина, ксилокаина (лидокаина), дикаина, пиромекаина и др. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии. Зависимость эффективности обезболивания от общего состояния больного, употребления алкоголя и других вредных факторов.	2
2.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Клинико-лабораторные критерии диагностики типа течения одонтогенных воспалительных процессов (гипоэргия, нормоэргия, гиперэргия). Особенности планирования комплекса лечебных мероприятий у больных с различными типами течения воспалительной реакции у пациентов с одонтогенными воспалительными процессами в челюстно-лицевой области. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Современные методы топической диагностики гнойно-воспалительных очагов. Техника оперативных вмешательств при различной локализации гнойных очагов. Особенности планирования хирургического лечения в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний, характера и распространенности воспалительного процесса. Рациональная антибиотикотерапия и иммунокоррегирующая терапия. Клиника, диагностика, лечение и профилактика местных и общих пооперационных, интраоперационных, ранних и поздних послеоперационных осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Методы общей и местной немедикаментозной терапии (гипербарическая оксигенация, озонотерапия, ультразвуковая обработка, лазерное облучение и др.) при воспалительных заболеваниях челюстно-	2

		лицевой области. Современные подходы к выбору способа лечения острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов с пластическим закрытием ороантрального сообщения. Диспансеризация больных с хроническими воспалительными заболеваниями.	
	ВСЕГО		**4ч**

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов
1.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание	Тема 1. Обследования больных челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	4
		Тема 2 Инфильтрационная анестезия. Проводниковое обезболивание. Проводниковое обезболивание	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	6
		Тема 3. Внутри- и внеротовые способы обезболивания. Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	6
		Тема 4. Общее обезболивание в стоматологии	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6
2.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Тема 1. Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО. Этиология. Патогенез. Классификация.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки 4 – ситуационные задачи	4
		Тема 2. Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Фармакологические методы лечения	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	6
		Тема. 3. Иммунобиологические особенности тканей ЧЛО. Влияние антибактериальной резистентности тканей полости рта на развитие одонтогенной инфекции. Острые и хронические периодонтиты. Абсцессы ЧЛО.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки 4 – ситуационные задачи	6
		Тема 4. Флегмоны ЧЛО, пути распространения инфекции. Методы лечения воспалительных заболеваний ЧЛО.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки 4 – ситуационные задачи	6
		Тема 5 Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Проявление ВИЧ-инфекции в ЧЛО	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 4 – ситуационные задачи	6

	ВСЕГО		**50**

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов
1	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию.	1 – собеседование	27
2	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии.	1 – собеседование	27
	ВСЕГО			**54**

VI.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ Раз дела	Код контро лируемой компетенции	Наименование раздела дисциплины	Формы контроля
1.	ПК-2 ПК-5	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3- практические навыки
2.	ПК-1 ПК-5	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 - практические навыки 4 – ситуационные задачи
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины			
	ПК-1 ПК-5	Зачёт	Собеседование по билетам – устно

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Раздел 2. Воспалительные заболевания **челюстно-лицевой области.**
Тема 2. Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Фармакологические методы лечения
Коды контролируемых компетенций: ПК-1, ПК-5.

1. Классификации воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
2. История болезни (амбулаторная карта больного) как источник точной и достоверной информации и основной юридический документ.
3. Пути предупреждения и разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи.
4. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний (ОВЗ).
5. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
6. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области.
7. Типы иммунологических реакций организма.
8. Влияние факторов местной иммунной защиты на резистентность тканей
9. полости рта и их роль в развитии одонтогенной инфекции. Понятие о антибиотикорезистентности возбудителей и об алгоритмах антимикробной химиотерапии.
10. Принципы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями.
11. Пути распространения инфекционного процесса. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции. Влияние хронической одонтогенной инфекции на организм человека.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

- ✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

- ✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все

уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.
Тема 3. Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Фармакологические методы лечения.
Коды контролируемых компетенций: ПК-1, ПК-5.

Флегмону поднижнечелюстной области дифференцируют с:
1) флегмоной окологлоточного пространства;
2) ретенционной кистой поднижнечелюстной слюнной железы; (+)
3) паратонзиллярным абсцессом;
4) абсцессом челюстно-язычного желобка.

Возбудителем фурункулов и карбункулов является:
1) монокультура стрептококка;
2) монокультура стафилококка; (+)
3) монокультура кишечной палочки;
4) монокультура протея.

Причиной для развития флегмоны подподбородочной области является воспалительный процесс в области:
1) верхней губы;
2) зубов верхней челюсти;
3) 34 - 44 зубов; (+)
4) лимфоузлов щечной области.

Передневерхней границей подподбородочной области является:
1) подъязычная кость;
2) челюстно-язычная мышца;
3) передние брюшки двубрюшной мышцы;
4) подбородочный отдел нижней челюсти. (+)

Основной источник инфицирования при флегмоне дна полости рта?
1.ВИЧ-инфекция;
2. вследствие осложненного кариеса зубов нижней челюсти; (+)
3.перикоронит;
4.нагноившаяся атерома подподбородочной и/или поднижнечелюстной областей.

В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:
1) криотерапия;

2) электрокоагуляция;
3) физиолечение; (+)
4)иглорефлексотерапия.

Какая из перечисленных мышц не является границей поднижнечелюстного клетчаточного пространства?:
1.челюстно-подъязычная мышца;
2.переднее брюшко двубрюшной мышцы;
3.заднее брюшко двубрюшной мышцы;
4.ГКСМ. (+)

Сибирская язва - это:
1) инфекционная болезнь, которая характеризуется тяжелой интоксикацией поражением кожи и лимфатического аппарата (+)
2) инфекционная болезнь, характеризующаяся очаговым серозным или серозно-геморрагическим воспалением кожи (слизистой оболочки) лихорадкой и интоксикацией;
3) инфекционное заболевание, которое протекает в виде быстро прогрессирующей формы влажной гангрены лица, челюстей и тканей полости рта возникающей на фоне резкого снижения реактивности организма больного;
4) заболевание кожи, возникающее при непосредственном контакте с кожей веществ, способных спровоцировать аллергическую реакцию замедленного типа.

Возбудителем рожи является:
1) стафилококк;
2) бактероиды;
3) вейлонеллы;
4) стрептококк. (+)

Флегмона околоушно-жевательной области развивается при заболевании:
1. верхних и нижних резцов;
2. верхних и нижних клыков;
3. верхних и нижних премоляров;
4. нижних моляров и ложном паротите Герценберга. (+)

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

«Отлично»: 100-91%
«Хорошо»: 90-81%
«Удовлетворительно»: 80-71%
«Неудовлетворительно»: <71%

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел 2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Примеры практических навыков:

1. Осмотр полости рта».
2. «Обезболивание в хирургической стоматологии».
3. «Удаление зуба на верхней/нижней челюсти» для проведения одномоментной имплантации.
4. Наложение швов. Виды.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (Практические навыки)

«Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания навыков, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы, с соблюдением логики, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания практического материала по теме занятия.

«Хорошо»:

Ординатор показал знание материала, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

«Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Раздел 1. Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.

Тема 1. Обследования больных челюстно-лицевой области.

Коды контролируемых компетенций: ПК-2, ПК-5.

Задача

Пациент А., 31 год, обратился к стоматологу-хирургу с жалобами на заложенность правой половины носа, гнойное отделяемое из правой половины носа, головную боль, боль в правой подглазничной области и ее отечность. Пациент отмечает периодические боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в глаз и висок. Пациенту был поставлен предварительный диагноз острый гнойный одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи справа.

1. Какие объективные методы обследования следует использовать в данной клинической ситуации?

2. Какие из лучевых методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?

3. Какие из лабораторных методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?

Ответ к задаче 1

1. Симптом, свидетельствующий о наличии гнойного экссудата в области инфильтрата, называется симптомом флюктуации.

2. Симптом флюктуации определяется при помощи одного из физикальных методов исследования, относящихся к объективным методам, — пальпации

Задача

Пациентка К., 32 года, находится на диспансерном наблюдении у стоматолога-хирурга после перенесенного оперативного вмешательства по поводу слюнно-каменной болезни поднижнечелюстной слюнной железы. При очередном осмотре пациентки возникло подозрение на наличие конкремента в выводном протоке.

1. Какие объективные методы обследования следует использовать в данной клинической ситуации?

2. Какие из лучевых методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?

Ответ к задаче

1. В указанной клинической ситуации следует использовать следующие методы исследования: физикальные (бимануальная пальпация), инструментальные (зондирование), лучевые (УЗИ, ортопантомограмма, рентгенограмма дна полости рта, ядерно-магнитно-резонансная компьютерная томография).

2. Из лучевых методов исследования наиболее информативной в данной клинической ситуации следует считать ядерно-магнитнорезонансную компьютерную томографию.

Критерии оценки успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

- ✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде ЗАЧЁТА. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам
Целью промежуточной аттестации является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Примеры вопросов для подготовки к зачету.

1. Классификации воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
2. История болезни (амбулаторная карта больного) как источник точной и достоверной информации и основной юридический документ.
3. Пути предупреждения и разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи.
4. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний (ОВЗ).
5. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
6. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области.
7. Типы иммунологических реакций организма.
8. Влияние факторов местной иммунной защиты на резистентность тканей
9. полости рта и их роль в развитии одонтогенной инфекции. Понятие о антибиотикорезистентности возбудителей и об алгоритмах антимикробной химиотерапии.
10. Принципы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями.
11. Опрос больного. Порядок инструментального осмотра полости рта
12. Особенности организации консультативной помощи.
13. Вопросы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.
14. Особенности организации диспансерного наблюдения стоматологических больных.
15. Вопросы организации и деятельности медицинской службы в экстремальных ситуациях, при стихийных бедствиях и в условиях ведения боевых действий.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ:

1. «Осмотр полости рта».
2. «Обезболивание в стоматологии» Инфильтрационная анестезия.
3. «Обезболивание в стоматологии» Проводниковая анестезия.

Пример билета.

ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ
Специальность (направление): 31.08.73 Стоматология терапевтическая

Дисциплина «Стоматология хирургическая»

БИЛЕТ № 1

1. Одонтогенный гайморит. Клиника диагностика, лечение.
2. Периодонтиты. Клиника. Классификация. Лечение. Осложнения
3. Анестезия. Проводниковая. Препараты.
4. Практические навыки: Периостотомия. Этапы.

Зав. кафедрой: к.м.н., Ордашев Х.А. _____

Критерии оценки промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерий оценивания	
	Зачтено	**Не зачтено**
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
Знать	Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизациюнаселения; Показывает глубокое знание и понимание методов ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.
Уметь	Ординатор не умеет выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	Ординатор умеет последовательно выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.
Владеть	Ординатор не владеет навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; способами первичной и	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, методами

	вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части способами первичной и вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний.
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими патологиями		
Знать	Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает общие понятия о профилактике хирургических стоматологических заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологическими патологией; порядок взаимодействия с представителями других специальностей; основам медико-социальной экспертизы.	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные общие понятия о профилактике хирургических стоматологических заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологическими патологией; Показывает глубокое знание и понимание порядков взаимодействия с представителями других специальностей; основ медико-социальной экспертизы.
Уметь	Ординатор не умеет получать информацию о заболеваниях; собирать анамнез и проводить осмотр при различных хирургических стоматологических заболеваниях; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.	Ординатор умеет последовательно получать информацию о заболеваниях; собирать анамнез и проводить осмотр при различных хирургических стоматологических заболеваниях; Ординатор умеет самостоятельно назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.
Владеть	Ординатор не владеет навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния, навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыком составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния,

		Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знать	Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы в хирургических стоматологических заболеваний, международную статистическую классификацию болезней и проблем связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основную этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы в хирургические стоматологические заболевания, международную статистическую классификацию болезней и проблем связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения. Показывает глубокое знание и понимание противошоковых мероприятий
Уметь	Ординатор не умеет оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз хирургического стоматологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; выявлять угрожающие жизни состояния при хирургической стоматологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия.	Ординатор умеет последовательно оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз хирургического стоматологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; Ординатор умеет самостоятельно выявлять угрожающие жизни состояния при хирургической стоматологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия.
Владеть	Ординатор не владеет методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; оценкой данных хирургического стоматологического обследования,	Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала.

	расшифровкой и клинической интерпретацией лучевых эндоскопических и ультразвуковых методов исследования, навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями.	Ординатор владеет методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; оценкой данных хирургического стоматологического обследования, расшифровкой и клинической интерпретацией лучевых эндоскопических и ультразвуковых методов исследования. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Хирургическая стоматология: учебник / под общ. В. В. Афанасьева. – 3-е изд., перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 399 с. – Текст: непосредственный.	210
2.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009г.	160
3.	Основы челюстно-лицевой хирургии: учебное пособие / А.А. Тимофеев. – М.: МИА, 2007. – 695 с.	115

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева.- М. ГЭОТАР-Медиа, 2015г. – (Серия «Национальные руководства»). – http://www.rosmedlib.ru/book/
2.	Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник/ В.В. Афанасьев и др.; под общ.ред. В.В. Афанасьева. – 3-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа , 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Огнестрельные ранения лица, ЛОР-огранов и шеи: Руководство для врачей. /Швырков М.Б., Буренков Г.И., Деменков В.Р. / М.: Медицина, 2001. – 400с.	42
2.	Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии: учебное пособие / Ю. И. Бернадский. – М.: Мед.лит., 2000. – 406с.	130
3.	Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия: руководство для врачей / под ред. В.Н. Балина, Н.М. Александрова. – 4-е изд., доп. И испр. – СПб.: СпецЛит, 2005– 74с	38
4.	Опухоли головы и шеи: научное издание/ А.И. Пачес. – 4-е изд. – М.: Медицина, 2000. 480с.	26

Электронные издания

№	Наименование издания
1	Аржанцев А.П., Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3773-5 - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html
2	Епифанов В.А., Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В.А., Епифанов А.В. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5390-2 - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Стоматология http://www.mediasphera.ru
2.	Научная электронная библиотека http://elibrary.ru/
3.	ЭБС «Консультант врача»http://www.rosmedlib.ru
4.	Стоматологическая Ассоциация Россииhttp://www.e-stomatology.ru
5.	Российский Стоматологический Портал www.stom.ru
6.	Стоматологический портал для профессионаловhttps://stomport.ru
7.	Общестоматологический ресурс. Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологииhttp://www.edentworld.ru
8.	Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссииhttp://www.dental-revue.ru
9.	Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологовwww.zub.ru
10.	Электронно-образовательная среда ДГМУhttp://www.eos-dgmu.ru

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:
   Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная образовательная среда (ЦОС) ДГМУ**. URL: https://Ims-dgmu.ru
2. **Консультант студента**: электронная библиотечная система. URL: http://www.studentlibrary.ru
3. **Консультант врача**: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: http://feml.scsml.rssi.ru
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: http://www.medinfo.ru/
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: http://cyberleninka.ru
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: http://www.rfbr.ru/
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей**. URL: http://www.internist.ru

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы[1]	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	г. Махачкала, РКБ РД, ул. Ляхова 47, отделение ЧЛХ, кафедра хир. стоматологии; г. Махачкала, Общежитие ДГМУ №2, ул. Первомайская 1, кафедра хир.стоматологии	Безвозмездное пользование	Стоматология хирургическая	Учебная комната №1 20 м^2, для проведения практически занятий; Учебная комната №2 20 м^2, для проведения практических занятий; Лекционный зал 40 м^2, для проведения лекционных занятий	Комната для самостоятельной работы 7 м2	Мультимедийный проектор Epson 1, Ноутбук Asus2, Ноутбук Toshuba1, Компьютер 2, Сканер, ксерокс, принтер 2, Стенды 6, Стоматологический фантом 5, Стоматологическая установка 3, Набор инструментов 20.	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1 . Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

9.3 Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.
Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории Ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для Ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории Ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

9.8 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильныйрадиокласс (для Ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для Ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для Ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	**РП актуализирована на заседании кафедры**		
	Дата	**Номер протокола заседания кафедры**	**Подпись заведующего кафедрой**