

*Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»*

Ю

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Неотложные состояния в стоматологии»**

Направление/специальность - 31.05.03 Стоматология

Квалификация (степень) выпускника – врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Владикавказ 2022

Программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 года № 984, учебным планом подготовки по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО «СОГУ» от 31.05.2022 г., протокол № 13.

Составитель:

к.м.н. Мрикаева О.М.

Рабочая программа утверждена в составе ОПОП

1. Структура и общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов/ 3 зачетных единиц.

	Очная форма обучения
Курс	5
Семестр	9
Лекции	12
Практические занятия	-
Лабораторные занятия	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	60
Консультации	-
Итого аудиторных занятий	72
Самостоятельная работа	36
Курсовая работа	-
Форма контроля	
Экзамен	-
Зачет	-
Зачет с оценкой	+
Общее количество часов	108

2. Цель освоения дисциплины: подготовка врача-стоматолога, способного оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях, связанных с заболеваниями внутренних органов на стоматологическом приеме.

Задачи:

- научить диагностировать наиболее часто встречающиеся заболевания внутренних органов, а также состояния, угрожающие жизни пациента, возникающие на стоматологическом приеме и оказывать неотложную медицинскую помощь в жизнеугрожающих ситуациях.

3. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Неотложные состояния в стоматологии» относится к дисциплинам вариативной части Блока 1 (индекс Б1.В.09).

Дисциплина является предшествующей для изучения таких дисциплин и разделов учебного плана как практики, ГИА.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и компетенции, полученные обучающимися при прохождении производственных практик, а также при изучении дисциплин модуля «Хирургическая стоматология», «Терапевтическая стоматология».

Для успешного освоения дисциплины студенты должны: **Знать:**

- этиологию, патогенез, клиническую картину различных воспалительных процессов локализованных в полости рта: (периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронорита, абсцессов локализованных в полости рта), требующих хирургического лечения в амбулаторно-поликлинических условиях;
- показания и противопоказания к проведению местной анестезии;
- инструменты для проведения анестезии на верхней и нижней челюстях;
- развитие возможных местных и общих осложнений на различных этапах лечения стоматологического пациента, их профилактика и методы устранения;
- показания для госпитализации пациентов в стационарное отделение;
- методы обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями, дифференциальную диагностику этих заболеваний;
- принципы диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями;

Уметь:

- проводить как основные, так и дополнительные методики местного обезболивания на верхней и нижней челюстях;
- оказывать неотложную помощь при основных соматических состояниях в условиях амбулаторного стоматологического приема - основные методы и средства местного обезболивания,
- методы оказания общего и комбинированного обезболивания как основного средства профилактики неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике.
- проводить диагностику острых и хронических одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита; периостита; остеомиелита; перикоронита; абсцессов локализованных в полости рта;
- проводить основные методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями локализованными в полости рта с заполнением медицинской карты стоматологического больного;
- проводить экспертную оценку временной нетрудоспособности;
- назначать и оценивать результаты дополнительных методов обследования при воспалительных процессах локализованных в полости рта

- остановить кровотечение различными методами в зависимости от источника;
- устранение перфорации верхнечелюстного синуса местными тканями с использованием щечно-десневого лоскута или лоскута с неба. **Владеть:**
- современными знаниями и пониманием общих вопросов стоматологической практики,
- широким спектром навыков для предотвращения ситуаций, требующих экстренной стоматологической помощи, для устранения боли и психологического страдания пациента.
- провести диагностику одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронита, с учетом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;
- выполнить операцию простого удаления зуба;
- провести лечение острого гнойного перикоронита: рассечение слизистого капюшона нависающего над коронкой непрорезавшегося зуба.
- провести пальпацию поднижнечелюстных, подподбородочных, околоушных, лицевых, поверхностных шейных лимфатических узлов;
- провести вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса;
- выполнить операцию по устранению острого края лунки в области одного зуба;
- оказать неотложную помощь при обмороке;
- удалить дренажи и тампоны, снять швы, провести перевязку раны;

4. Требования к результатам освоения дисциплины (компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины. В результате освоения дисциплины у студента должна быть сформированы следующие компетенции:

Коды компетенций	Содержание компетенций
ПК-3	Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

Взаимосвязь планируемых результатов обучения по дисциплине с формируемыми компетенциями ОПОП:

Коды Компетенций,	Планируемые результаты обучения, соответствующие формируемым компетенциям ОПОП
-------------------	--

ПС	Знать	Уметь	Владеть
ПК-3 ПС 02.005 Врачстоматолог	ИПК 3.1 Знает: Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в	ИПК 3.2 Умеет: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие	ИПК 3.3 Имеет практический опыт: Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),

	<p>экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечнолегочной реанимации</p>	<p>оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечнолегочной реанимации</p>	<p>требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	---	---	---

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (включая при необходимости проведение интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализ ситуаций и имитационных моделей, преподавание дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

5. Содержание и учебно-методическая карта дисциплины.

№	Наименование тем (вопросов), изучаемых по данной дисциплине	Занятия		Самостоятельна я работа студентов		Формы контроля	Количество баллов		Литература
		Лек	Кл	Содержание	Часы		min	max	
1	Неотложная кардиология. Гипертонические кризы. Классификация гипертонических кризов: осложненные и не осложненные. Диагностика. Клиника. Стандарты оказания неотложной помощи в условиях стоматологического приема.		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
2	Неотложная кардиология. Понятие об остром коронарном синдроме. Проявления ОКС. Диагностика. Осложнения (жизнеугрожающие нарушения ритма, кардиогенный шок). Стандарты оказания помощи на догоспитальном этапе.	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
3	Неотложная кардиология. ТЭЛА. Основные этиологические факторы. Клиника. Диагностика. Стандарты оказания помощи на догоспитальном этапе.		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]

4	Неотложная кардиология. Острая сосудистая недостаточность. Обморок, коллапс. Диагностика, дифференциальная диагностика различных видов шока. Стандарты	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
---	--	---	---	---------------------------------------	---	---------------------------	--	--	--------

	оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.							
5	Отек легких. Этиология. Классификация. Патогенетические варианты развития отека легких. Дифференциальный подход к оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе.	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект		[1-14]
6	Неотложная пульмонология. Приступ бронхиальной астмы. Клиника, диагностика. Неотложная помощь в условиях стоматологического приема. Астматический статус. Клиника, диагностика, неотложная помощь		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект		[1-14]
7	Неотложная пульмонология. Острая дыхательная недостаточность. Этиология. Стандарты оказания неотложной помощи при пневмотораксе, аспирации инородного тела, ОДН неустановленной этиологии.		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект		[1-14]

8	Неотложная эндокринология. Неотложные состояния при сахарном диабете. Гипергликемические комы. Диагностика, неотложная помощь. Гипогликемическая кома, гипогликемическое состояние. Клиника, диагностика, неотложная помощь на приеме врача-стоматолога	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
9	Неотложная		4	Работа с	2	Устный опрос.			[1-14]

	эндокринология. Острая надпочечниковая недостаточность. Гипопаратиреоз. Клинические проявления, особенности ведения стоматологического пациента.			литературой, конспект.		Конспект			
10	Внезапная смерть. Алгоритм оказания реанимационных мероприятий. Отработка принципов сердечно-легочной реанимации		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
11	Аллергические реакции. Генерализованная крапивница. Отек Квинке. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, стандарты неотложной помощи на догоспитальном этапе..	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
12	Острые медикаментозные отравления.		4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
13	Расширенный комплекс сердечно-легочной и церебральной реанимации. Электрическая дефибриляция. Юридические и этическоеонтологические аспекты СЛР.	2	4	Работа с литературой, конспект.	2	Устный опрос. Конспект			[1-14]
14	Текущий контроль		4	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата (презентации).	3	Устный или письменный опрос. Конспект. Реферат (презентация)	0	50	[1-14]

	Рубежная аттестация			Работа с литературой, подготовка к рубежному контролю.	3	Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	0	50	
--	---------------------	--	--	--	---	--	---	----	--

15	Промежуточный контроль		4	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	4	Зачет Устный опрос.	0	100	[1-14]
	ИТОГО	12	60		36				

Примечания:

- Все виды учебной работы могут проводиться дистанционно на основании локальных нормативных актов.
- В целях реализации индивидуального подхода к обучению студентов, осуществляющих учебный процесс по индивидуальной траектории в рамках индивидуального рабочего плана, изучение данной дисциплины может осуществляться через индивидуальные консультации преподавателя очно, в часы консультаций, по электронной почте, а также с использованием платформы дистанционного обучения Moodle, других элементов ЭИОС СОГУ.

6. Образовательные технологии

Традиционные лекции и клинические занятия с использованием современных интерактивных технологий.

Лекция-диалог – содержание подается через серию вопросов, на которые студент должен отвечать непосредственно в ходе лекции.

Технология электронного обучения (реализуется при помощи электронной образовательной среды СОГУ при использовании ресурсов ЭБС).

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.

Самостоятельная работа обучающихся является одним из видов учебных занятий.

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации; – развития исследовательских умений.

К видам самостоятельной работы при изучении данной дисциплины относятся: написание рефератов (подготовка презентаций), самостоятельное изучение литературы по теме и составление по ней конспектов, работа со справочными материалами (терминологическими и иными словарями, энциклопедиями) и т.д.

Задания для самостоятельной работы:

1. Поиск информации, изучение литературы по теме.
2. Составить конспект. 3. Подготовить реферат (презентацию) к одному из вопросов темы.

Методические рекомендации по составлению конспекта

Конспект – это систематическая, логически связанная запись, объединяющая план, выписки, тезисы

В отличие от тезисов и выписок, конспекты при обязательной краткости содержат не только основные положения и выводы, но и факты, и доказательства, и примеры, и иллюстрации. Поэтому то, что вначале кажется второстепенным, может со временем оказаться ценным и нужным. С другой стороны, утверждение, не подкрепленное фактом или примером, не будет убедительным и трудно запоминается.

Типы конспектов

1. Плановый.
2. Текстуальный.
3. Свободный.
4. Тематический.
5. Конспект-схема.
- 12 6. Опорный конспект.

1. Плановый конспект: являясь сжатым, в форме плана, пересказом прочитанного, этот конспект – один из наиболее ценных, помогает лучше усвоить материал еще в процессе его изучения. Он учит последовательно и четко излагать свои мысли, работать над книгой, обобщая содержание ее в формулировках плана. Такой конспект краток, прост и ясен по своей форме. Это делает его незаменимым пособием при быстрой подготовке доклада, выступления. *Недостаток:* по прошествии времени с момента написания трудно восстановить в памяти содержание источника.

2. Текстуальный конспект – это конспект, созданный в основном из отрывков подлинника – цитат. Это прекрасный источник дословных высказываний автора и приводимых им фактов. Текстуальный конспект используется длительное время. *Недостаток:* не активизирует резко внимание и память.

3. Свободный конспект представляет собой сочетание выписок, цитат, иногда тезисов, часть его текста может быть снабжена планом. Это наиболее полноценный вид конспекта.

4. Тематический конспект дает более или менее исчерпывающий ответ на поставленный вопрос темы. Составление тематического конспекта учит работать над темой, всесторонне обдумывая ее, анализируя различные точки зрения на один и тот же вопрос. Таким образом, этот конспект облегчает работу над темой при условии использования нескольких источников.

5. Конспект-схема. Удобно пользоваться схематичной записью прочитанного.

Составление конспектов-схем служит не только для запоминания материала. Такая работа становится средством развития способности выделять самое главное, существенное в учебном материале, классифицировать информацию.

Наиболее распространенными являются схемы типа "генеалогическое дерево" и "паучок".

В схеме "генеалогическое дерево" выделяют основные составляющие более сложного понятия, ключевые слова и т. п. и располагаются в последовательности "сверху - вниз" - от общего понятия к его частным составляющим.

В схеме "паучок" записывается название темы или вопроса и заключается в овал, который составляет "тело паучка". Затем нужно продумать, какие из входящих в тему понятий являются основными и записать их в схеме так, что они образуют

"ножки паука". Для того чтобы усилить его устойчивость, нужно присоединить к каждой "ножке" ключевые слова или фразы, которые служат опорой для памяти.

Схемы могут быть простыми, в которых записываются самые основные понятия без объяснений. Такая схема используется, если материал не вызывает затруднений при воспроизведении.

Как составить конспект

- прочитайте текст учебника;
- определите в тексте главное содержание, основные идеи, понятия, закономерности, формулы и т.д.;
- выделите взаимосвязи;
- основное содержание каждого смыслового компонента законспектируйте в виде кодированной информации после наименования темы в тетради;
- прочтите еще раз текст и проверьте полноту выписанных идей; 13
- сформулируйте не менее трех вопросов разного уровня сложности, запишите вопросы в тетрадь;
- каждому вопросу определите значок степени сложности и найдите возможный ответ.
- внимательно прочитайте материал;
- определите основные смысловые части учебной информации по плану общей схемы;
- определите центральную часть О.К., т.е. его "ассоциативный узел" в виде систематического класса и его особенностей;
- Определите цель составления конспекта.
- Читая изучаемый материал в первый раз, подразделяйте его на основные смысловые части, выделяйте главные мысли, выводы.
- Если составляется план-конспект, сформулируйте его пункты и определите, что именно следует включить в план-конспект для раскрытия каждого из них.
- Наиболее существенные положения изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко излагайте своими словами или приводите в виде цитат.
- В конспект включаются не только основные положения, но и обосновывающие их выводы, конкретные факты и примеры (без подробного описания).
- Составляя конспект, можно отдельные слова и целые предложения писать сокращенно, выписывать только ключевые слова, вместо цитирования делать лишь ссылки на страницы конспектируемой работы, применять условные обозначения.
- Чтобы форма конспекта как можно более наглядно отражала его содержание, располагайте абзацы "ступеньками" подобно пунктам и

подпунктам плана, применяйте разнообразные способы подчеркивания, используйте карандаши и ручки разного цвета.

- Используйте реферативный способ изложения (например: "Автор считает...", "раскрывает...").
- Собственные комментарии, вопросы, раздумья располагайте на полях.

Ознакомьтесь с правилами конспектирования:

1. Записать название конспектируемого произведения (или его части) и его выходные данные.
2. Осмыслить основное содержание текста, дважды прочитав его.
3. Составить план - основу конспекта.
4. Конспектируя, оставить место (широкие поля) для дополнений, заметок, записи незнакомых терминов и имен, требующих разъяснений.
5. Помнить, что в конспекте отдельные фразы и даже отдельные слова имеют более важное значение, чем в подробном изложении.
6. Запись вести своими словами, это способствует лучшему осмыслению текста.
7. Применять определенную систему подчеркивания, сокращений, условных обозначений.
8. Соблюдать правила цитирования - цитату заключать в кавычки, давать ссылку на источник с указанием страницы.
9. Научитесь пользоваться цветом для выделения тех или иных 14 информативных узлов в тексте. У каждого цвета должно быть строго однозначное, заранее предусмотренное назначение.
10. Учитесь классифицировать знания, т.е. распределять их по группам, параграфам, главам и т.д. Для распределения можно пользоваться буквенными обозначениями, русскими или латинскими, а также цифрами, а можно их совмещать.

Критерии оценивания конспекта:

- содержательность конспекта, соответствие плану;
- отражение основных положений, результатов работы автора, выводов;
- ясность, лаконичность изложения мыслей студента;
- наличие схем, графическое выделение особо значимой информации;
- соответствие оформления требованиям;
- грамотность изложения.

Количество баллов – от 3 до 5.

Методические рекомендации для написания реферата:

Реферат, как форма самостоятельной научной работы студентов, - это краткий обзор максимального количества доступных публикаций по заданной теме, с

элементами сопоставительного анализа данных материалов и с последующими выводами. При проведении обзора должна проводиться и исследовательская работа, но объем ее ограничен, так как анализируются уже сделанные предыдущими исследователями выводы и в связи с небольшим объемом данной формы работы.

1. Титульный лист реферата оформляется по стандарту.
2. Реферат желательно должен быть напечатан.
3. Оформление: шрифт – TimesNewRoman, размер шрифта – 14 кегль, межстрочный интервал – полуторный, абзацный отступ – 1,25, выравнивание по ширине, поля – левое 3 см., остальные по 2 см.
4. Нумерация в правом нижнем углу, титульный лист не нумеруется.
5. На втором листе – содержание. Пункты: введение, заключение и список литературы не нумеруются, а также приложения (если есть).
6. Содержание реферата должно раскрывать тему.
7. Список литературы должен содержать не менее 5-7 источников. В него желательно не должно входить более 1-2 учебников, учебно-методических пособий или учебно-методических материалов.
8. В список литературы могут входить научные работы: монографии, статьи, тезисы.
9. В тексте должны быть ссылки на использованную литературу – в квадратных скобках номер источника, соответствующий номеру в списке литературы.
10. В реферате могут быть описаны примеры исследования, фрагменты биографии учёного и др.

Критерии оценивания:

За выполнение данного вида самостоятельной научной работы максимальное количество баллов составляет 5 баллов, из них:

от 0 до 3 баллов – оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата не полностью раскрыто, отсутствуют примеры исследования.

от 3 до 4 баллов – оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата полностью раскрыто, частично представлены примеры исследования. ¹⁵

от 4 до 5 баллов - оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата полностью раскрывает тему, в работе имеются примеры исследования.

Методические рекомендации по оформлению презентации

1. Не перегружать слайды текстом.
2. Наиболее важный материал лучше выделить.
3. Не следует использовать много мультимедийных эффектов анимации. Особенно нежелательны такие эффекты, как вылет, вращение, побуквенное появление текста. Оптимальная настройка эффектов анимации – появление, в первую очередь, заголовка слайда, а затем текста по абзацам. При этом если

несколько слайдов имеют одинаковое название, то заголовок слайда должен постоянно оставаться на экране.

4. Чтобы обеспечить хорошую читаемость презентации необходимо подобрать темный цвет фона и светлый цвет шрифта.

5. Текст презентации должен быть написан без орфографических и пунктуационных ошибок.

Критерии оценивания презентаций складываются из требований к их созданию. Баллы – от 1 до 5.

Наименование критерия	Критерии оценивания			
	5	4	3	2
Содержание презентации	Четко сформулирована цель и раскрыта тема исследования. В краткой форме дана полная информация по теме и дан ответ на проблемный вопрос. Даны ссылки на используемые ресурсы.	Сформулирована цель и тема исследования. Частично изложена информация по теме и дан ответ на проблемный вопрос. Даны ссылки на используемые ресурсы.	Сформулирована цель и тема исследования. Содержание полностью не раскрыто. Информация по теме неточна. Проблема до конца не решена. Не даны ссылки на используемые ресурсы.	Не сформулирована цель и тема. Проблема не решена.
Дизайн презентации	Соблюдается единый стиль оформления. Презентация красочная и интересная. Используются эффекты анимации, фон, фотографии. В	Соблюдается единый стиль оформления. Слайды просты в понимании. Используются некоторые эффекты и фон.	Не соблюдается единый стиль оформления. Слайды просты в понимании. Эффекты и фон не используется.	Не соблюдается стиль оформления. Слайды просты в понимании.

Примерные темы рефератов и презентаций

Примерные темы презентаций и рефератов

	презентации присутствуют авторские находки.			
Представлен не презентации	Автор хорошо владеет материалом по теме. Использует научную терминологию. Обладает навыками ораторского искусства. Полно и точно цитируется использованная литература	Автор владеет материалом по теме, но не смог заинтересовать аудиторию. Недостаточно цитируется литература.	Автор не показал компетентность и в представлении презентации. Использованные факты не вызывают доверия. Недостаточно цитируется литература.	Представлены искаженные данные

1. Терминальные состояния. Этиология, патогенез и виды остановки сердечной деятельности. Этиология, патогенез и виды прекращения дыхательной деятельности. Особенности у детей.
 2. Клиническая смерть. Диагностика. Показания и противопоказания, сроки проведения, прекращение сердечно-легочной реанимации. Особенности СЛР у детей.
 3. Юридические и этико-деонтологические аспекты СЛР.
 4. Базовый комплекс сердечно-легочной и церебральной реанимации. Последовательность основных реанимационных мероприятий.
 5. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Обструкция верхних дыхательных путей инородным телом. Методы проведения искусственного дыхания. Методика непрямого массажа сердца.
 6. Расширенный комплекс сердечно-легочной и церебральной реанимации. Лекарственные средства, применяемые при сердечно-легочной и церебральной реанимации и пути их введения. Электрическая дефибриляция.
 7. Ошибки. Осложнения СЛР.
 8. Внезапная смерть: причины, тактика фельдшера при оказании реанимационного пособия.
 9. Тактика при оказании неотложной помощи при кровотечениях и геморрагическом шоке
 10. Тактика при коматозном состоянии пациента
- Острый коронарный синдром: причины, диагностика, тактика врача-стоматолога при оказании неотложной помощи

11. Тактика при оказании неотложной помощи при нарушениях сердечного ритма¹⁷
и проводимости.

12. Тактика при оказании неотложной помощи пациенту с различными вариантами гипертонических кризов.
13. ТЭЛА: причины, принципы диагностики, тактика фельдшера при оказании неотложной помощи
14. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при бронхобструктивном синдроме.
15. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых осложнениях сахарного диабета.
16. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых аллергозах
17. Тактика фельдшера при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острой левожелудочковой недостаточности.

**Методические указания для преподавателей по
проведению клинических занятий по дисциплине
Устный опрос**

Система оценивания ответа при устном опросе: оценка по пятибалльной системе

Шкала и критерии оценивания ответа при устном опросе:

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, давшему полный, развернутый ответ на вопрос, продемонстрировавшему исчерпывающие знания в раскрытии темы (проблемы, вопроса); проявившему свободное оперирование терминами и понятиями, умение выделять и охарактеризовать существенные и второстепенные признаки рассматриваемых объектов (явлений, процессов, проблем), раскрывшему причинно-следственные связи. Ответ студента логичен, доказателен, изложен литературным языком в терминах науки и демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении терминов и понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделять существенные признаки и причинно-следственные связи. Ответ студента четко структурирован, логичен, изложен литературным языком. В ответе допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, давшему недостаточно полный, развернутый ответ, нарушившему логику и последовательность изложения, допустившему существенные ошибки в раскрытии понятий и употреблении терминов, не способному самостоятельно выделять существенные признаки и причинно-следственные связи; продемонстрировавшему лишь фрагментарные знания по каждому из вопросов, проиллюстрировавшему на примерах их основные положения только с помощью преподавателя, допустившему речевые ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, показавшему незнание основных важнейших понятий, концепций, фактов, давшему непоследовательное и нелогичное изложение материала, допустившему большое количество ошибок, оговорок; не способному ответить на дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя и не сумевшему исправить допущенные ошибки и недочеты даже с помощью преподавателя.

Ведущей дидактической целью клинических практических занятий является формирование практических умений - профессиональных или учебных, необходимых в последующей учебной деятельности по общепрофессиональным и специальным дисциплинам.

В соответствии с ведущей дидактической целью содержанием практических занятий является решение разного рода задач, в том числе профессиональных (анализ клинических ситуаций, решение ситуационных задач, выполнение профессиональных функций в учебных и деловых играх и т.п.), работа с оборудованием клиники, инструментами, аппаратурой, работа с нормативными документами, инструктивными материалами и др.

На клинических практических занятиях студенты овладевают первоначальными профессиональными умениями и навыками, которые в дальнейшем закрепляются и совершенствуются в процессе практики.

Наряду с формированием умений и навыков в процессе клинических практических занятий обобщаются, систематизируются, углубляются и конкретизируются теоретические знания, вырабатывается способность и готовность использовать теоретические знания на практике, развиваются интеллектуальные умения.

Требования к оценке практических навыков

Оценка практических умений и навыков как форма контроля применяется в ходе текущей, промежуточной аттестации студентов.

Практическое умение – освоенный обучающимся способ выполнения действия, сформированный путем упражнений и обеспечиваемый совокупностью приобретенных знаний. Умение создает возможность выполнения действия не только в привычных, но и в изменившихся условиях.

Практический навык – действие, сформированное путем повторения и доведения до автоматизма.

Оценка практических умений и навыков – форма контроля усвоения студентами учебного материала практических и семинарских занятий, лекций, а также способности и готовности студента применять полученные знания в лечебно-диагностическом процессе.

Оценка практических умений и навыков является обязательной и неотъемлемой частью педагогического процесса при изучении клинических дисциплин.

Оценка практических умений и навыков может проводиться в устной форме (опрос на знание алгоритма выполнения действия) или демонстрации выполнения манипуляций (в том числе с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц). Оценка за практические умения и навыки не может выставляться автоматически по результатам выполнения контрольных, практических работ, рефератов и презентации в течение семестра. Контроль практических умений и навыков осуществляется преподавателями, ведущими практические занятия в учебной группе или читающими лекции по дисциплине.

Оценка практических умений и навыков может осуществляться в клинических отделениях лечебно-профилактических учреждений, являющихся клиническими базами вуза, и в специально отведенных для этого помещениях, расположенных в образовательном учреждении.

Проведение оценки практических умений и навыков с использованием симуляционного оборудования или участием третьих лиц предусматривает несколько этапов:

- 1 – организация работы студентов,
- 2 – подготовка студента к демонстрации умений и навыков,
- 3 – непосредственное осуществление контроля практических умений и навыков.

После проведения оценки практических умений и навыков преподаватель проводит обсуждение результатов, анализирует выявленные ошибки и неточности, отмечает положительные стороны и недостатки ответов и демонстрации практических умений и навыков студентов.

Требования к оценочным средствам:

При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- умение применить теоретические знания на практике;
- уровень сформированности практических умений и навыков студента; – логику и стиль ответа.

Критерии оценки практических навыков на клинических занятиях:

Оценка «**Отлично**» – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает – методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы) без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков.

Оценка «**Хорошо**» – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, – нормативы), самостоятельно демонстрирует выполнение

практических навыков допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет.

Оценка **«Удовлетворительно»** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их – преподавателем.

Оценка **«Неудовлетворительно»** – студент не обладает уровнем теоретических знаний – (не знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Примерный перечень практических навыков 1.

Продemonстрируйте технику непрямого массажа сердца

2. Собрать анамнез жизни и заболевания пациента.
3. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при судорогах.
4. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при астматическом статусе.
5. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе
6. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при отеке Квинке
7. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при острой крапивнице.
8. Продemonстрируйте алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом Шоке.
9. Продemonстрируйте оказание первой помощи при инфаркте миокарда.
10. Продemonстрируйте алгоритм неотложной помощи при обмороке.
11. Продemonстрируйте реанимационные мероприятия при остановке кровообращения.
12. Продemonстрируйте реанимационные мероприятия при острой дыхательной недостаточности.

Методические рекомендации по подготовке к решению ситуационных задач

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности (при проведении

диагностических и лечебных процедур, выполнении лабораторных работ и экспериментов).

Целью решения ситуационных задач является получение знаний и формирование умений, клинического мышления, готовности студентов к профессиональным видам деятельности.

Задачи решения ситуационных задач заключаются в развитии у студентов умений:

- анализировать и систематизировать учебный материал;
- интегрировать клинические симптомы и данные дополнительного исследования для построения диагностической гипотезы и алгоритма профессиональных действий;
- аргументированно высказывать свою точку зрения;
- выслушивать и учитывать альтернативную точку зрения;
- работать в команде;
- подготовить презентацию и выступить перед аудиторией.

Варианты ситуационных задач могут быть следующие:

- задачи по узнаванию, расшифровке и анализу данных лабораторных исследований в норме и при патологии;
- логические задачи, ответы на которые строятся на основе теоретических знаний по дисциплине (например, что будет, если...);
- цифровые, требующие точных знаний определенных параметров, формул и методов расчетов;
- проблемные задачи, где задается определенная проблема или клиническая ситуация, которую требуется оценить и объяснить;
- клинические задачи, в которых дается медицинская информация о пациенте, позволяющая выяснить логику клинического мышления студента и установить степень готовности к осуществлению профессиональной деятельности.

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) разработаны определенные требования к подготовке упражнений (задач) на моделирование в медицине. Согласно этим требованиям, клиническая задача, имеющая целью воспроизведение взаимоотношений между врачом и больным, должна включать следующие характеристики:

— задача должна быть представлена обычной, получаемой от больного информацией, а не суммой наиболее характерных признаков. Описание задачи по языку должно соответствовать типичной для больного форме изложения.

— упражнение должно содержать задание на серию последовательных и взаимосвязанных решений, отражающих различные этапы в постановке диагноза и определении курса лечения больного.

— студент должен уметь получить конкретную информацию о результатах каждого решения, которые послужат основой дальнейших действий.

– после получения таких данных студент теряет возможность изменить полученное решение, даже если оно неэффективно для больного, т.к. подлежит экзаменационной оценке.

– формулировка задачи должна включать различные медицинские подходы и учитывать различные реакции больного, соответствующие этим подходам.

– каждый раздел задачи должен предполагать многовариантность обстоятельств и свободный выбор методов диагностики и лечения. По форме это может быть, как бы произвольный перечень процедур. По сути это должна быть тщательно подобранная группа процедур, позволяющая студенту получать информацию, необходимую для успешного решения задачи. Выбор гипотезы решения должен быть абсолютно свободным, что предполагает возможные ошибочные варианты. Этот ход мышления студентов оцениваются соответствующим образом.

– необходимо сократить до минимума условия задачи, получаемой в готовом виде, что приведет к поиску информации, необходимой ему для правильного решения.

Шкала и критерии оценивания ситуационных задач:

Оценка «отлично» выставляется студенту, выполнившему все задания, правильно ответившему на все поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, правильно ответившему на вопросы, но допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответившему на вопросы ситуационной задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, имеющему очень слабое представление о предмете и допустившему существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечавшему на дополнительно заданные ему вопросы.

Пример ситуационных задач

Больной обратился к врачу-стоматологу общей практики стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание. **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. 3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.

8. Оценочные средства для текущего, рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий. Он заключается в систематическом наблюдении за работой группы в целом и каждого обучающегося в отдельности, проверке знаний, умений и навыков, сочетаемой с изучением нового материала, его закреплении (практическим применением).

Рубежный контроль осуществляется по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом и главным образом нацелен на проверку практических умений и навыков.

Проведение текущего контроля по дисциплине осуществляется в соответствии с локальными актами Университета.

Методика формирования результирующей оценки

В ходе текущего контроля студенты могут набрать в семестре 0-100 баллов):

0-50 баллов (текущая оценка) - активная работа за данный период на клинических занятиях

0-50 баллов (рубежная аттестация) – освоение практических умений и навыков

Промежуточный контроль:

Студенты, получившие в ходе текущего и рубежного контроля 56-100 баллов, автоматически получают «дифференцированный зачет» в соответствии со шкалой успеваемости.

Результирующая оценка складывается по соответствующей БРС формуле.

Шкала итоговой академической успеваемости студентов по дисциплине

Система оценок СОГУ

Форма контроля	Сумма баллов	Название
Дифференцированный зачет	86 - 100	отлично
	71-85	хорошо
	56-70	удовлетворительно

Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

1. Базовая сердечно-лёгочная реанимация
2. Расширенная сердечно-лёгочная реанимация
3. Правила пользования автоматическим наружным дефибриллятором
4. Отравления наркотическими анальгетиками
5. Отравления этиловым спиртом и суррогатами алкоголя
6. Отравления метиловым спиртом
7. Отравления ФОС
8. угарным газом
9. Клиническая картина стенокардии
10. Клиническая картина инфаркта миокарда
11. Первая помощь при стенокардии
12. Первая помощь при инфаркте миокарда
13. Первая помощь при гипертоническом кризе
14. Тромбоэмболия лёгочной артерии, клиника, первая помощь
15. Признаки, позволяющие заподозрить развитие острого нарушения мозгового кровообращения
16. Помощь при инсульте
17. Помощь при эпилепсии
18. Виды нарушения сознания
19. Классификация обмороков
20. Рефлекторный обморок, помощь
21. Ортостатический обморок, помощь
22. Кардиоваскулярный обморок, помощь
23. Отличия гипогликемической комы от гипергликемической
24. Помощь при гипогликемической и при гипергликемической коме
25. Классификация нарушения сознания (сопор, оглушение и т.д.)
26. Шкала ком Глазго
27. Шок, определение, патогенез
28. Схема терапии при развитии шока
29. Патогенез анафилактического шока
30. Неотложная помощь и профилактика анафилактического шока

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной, 45 лет, была проведена анестезия Sol. Ultracaini DS forte 1,7. Через 1-2 мин у больной появилась общая слабость, боль в области сердца с иррадиацией за

грудину, в левую лопатку. Кожа покрылась холодным потом. Пульс слабого наполнения, 110/мин, АД 80/50 мм.рт.ст.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 2

24

Пациентка, 28 лет, обратилась с острой болью в области первого моляра на нижней челюсти слева. Боли беспокоят 2 дня, ночью не смогла заснуть по причине боли.

После проведения мандибулярной анестезии появилось головокружение, шум в ушах, сопровождающиеся бледностью кожных покровов. Спустя 1 мин потеряла сознание.

Задание

1. Назовите вид неотложного состояния.
2. Составьте план лечения.

Задача 3

Пациент, 18 лет, астенического телосложения, обратился с жалобами на повышенную сухость в полости рта. Помимо сухости полости рта отмечает повышенную жажду, учащенное мочеиспускание, слабость, головокружение. Из анамнеза было выявлено, что данные симптомы появились около 2-х недель назад. Во время приема внезапно потерял сознание; дыхание поверхностное, ритмичное, кожные покровы бледные, влажные. Отмечается тахикардия, аритмия. Вдыхание паров нашатырного спирта не произвело желаемого эффекта.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Какой препарат необходимо ввести в первую очередь.
2. Составьте план лечения.

Задача 4

Пациент, 36 лет, отмечает возникновение аллергической реакции на анестетики. Во время проведения анестезии 2% раствором лидокаина внезапно почувствовал головокружение, резкую слабость, звон в ушах, затруднение дыхания. Через 1 мин потерял сознание, пульс нитевидный, слабого наполнения, АД 60/40 мм.рт.ст., зрачки расширены, отмечается цианотичность кожных покровов.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 5

Пациентка, 47 лет, обратилась на прием с целью лечения зубов. Из анамнеза выяснено, что пациентка страдает эпилепсией. На момент приема чувствовала себя удовлетворительно. Во время лечения потеряла сознание, сопровождавшееся подергиванием мышц лица, конечностей, кратковременной остановкой дыхания. Затем появилось шумное дыхание, пена на губах, судороги следуют одна за другой.

Задание

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Составьте план лечения.
3. Какие препараты необходимо использовать?

Задача 6

Пациентка, 76 лет, страдающая гипертонической болезнью обратилась с острой болью в области клыка верхней челюсти справа. Вовремя лечения появилась сильная головная боль, темные пятна перед глазами, ощущение шума в голове. Сознание сохранено, АД 210/120мм.рт.ст.

Задание

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Составьте план лечения.
3. Какое осложнение сопутствующего заболевания имеет место?

Задача 7

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продemonстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача 8

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 9

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продemonстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Задача 10

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением. Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа..

Задача 11

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 12

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание. Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 13

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт.ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2011.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>
2. Основы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебник / Сумин С.А., Окунская Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2013. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424247.html>

б) дополнительная литература:

3. Алимова М.Я. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М.Я. Алимова, Л.Н. Максимовская, Л.С. Персин, О.О. Янушевич. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>
4. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>
- 2.ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] / Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волон Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2013. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html>
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] :учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- необходимый для обеспечения данной дисциплины комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

№ п/п	Наименование	№ договора (лицензия)
	Windows 10 Enterprise	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MP SA) от 04.2016 г.
	Windows 10 ProforWorkstations	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MP SA) от 04.2016 г.

	Windows 7 Enterprise	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
	Windows 7 Professional	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
	OfficeStandard 2016	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
	OfficeStandard 2013	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
	OfficeStandard 2010	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
	Система тестирования	№468 от 03.12.2013 ИП

- электронные библиотечные системы, с которыми у СОГУ имеется действующий договор:

– Электронная библиотека «Консультант студента». – URL: <http://www.studmedlib.ru/> ООО «Политехресурс». Договор №145СЛ/02-2019 от 27.02.2019 г. 01.03.2019 г.01.03.2020 г.

– **eLIBRARY.RU** [Электронный ресурс]: научная электронная библиотека. – URL: <http://www.elibrary.ru> Лицензионное соглашение № 5051 от 02.09.2009 г., срок действия соглашения: бессрочное.

– База данных «ЭБС **elibrary**». Договор № SU-20-12/2016-1 от 28.12.2016 г. Лицензионное соглашение № 4758, срок действия: 29.12.2016 г.-28.12.2026 г. – **Издательство «Юрайт»** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – URL: <http://biblio-online.ru> Договор № 1ЭЮ от 27.02.19, срок действия договора: 01.03.2019г. – 01.03.2020 г.

	SunravWEBClass	Сунгатулин Р.Т.(бессрочно)
	Антивирусное программное обеспечение KasperksyTotalSecurity	№17Е0-180222-130819-587-185 от 26.02. 2018 до 14.03.2019г
	Система управления базами данных MySQLFireBird	Свободное программное обеспечение(бессрочно)
	Система поиска текстовых заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»	№795 от 26.12.2018 (действителен до 30.12.2019 г.) с ЗАО «АнтиПлагиат»
	Программа для ЭВМ «Банк вопросов для контроля знаний»	Разработка СОГУ Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015611829 от 06.02.2015(бессрочно)

Университетская библиотека online [Электронный ресурс]: электроннобиблиотечная система. – URL: <http://www.biblioclub.ru>. Договор №75-06/19 от 08.07.2019, срок действия договора: 01.07.2019 г.–31.12.2019 г.

– **Электронная библиотека диссертаций РГБ (ЭБД РГБ)** <https://dvs.rsl.ru>. Договор № 095/04/0029 от 19.02.2019, срок действия договора: 01.03.2019г.- 31.05.2019 г.

Профессиональные базы данных:

- Федеральная электронная медицинская библиотека
- **Международная классификация болезней МКБ-10.** Электронная версия – **Univadis.ru** - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения – **VIDAL.** Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России.
- **«Medi.ru»** Подробно о лекарствах.
- **e-stomatology.ru** - Официальный сайт Стоматологической ассоциации России. – **Универсальная база данных East View** (Логин: Khetagurov; Пароль: Khetagurov) – <https://dlib.eastview.com/>

– **Университетская информационная система РОССИЯ.** URL: <http://www.cir.ru/>;

– **Scopus** – крупнейшая единая база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой научной литературы, со встроенными инструментами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится 23700 изданий от 5000 международных издателей, в области естественных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства. <https://www.scopus.com/>;

– **Taylor&Francis.** Политематическая коллекция журналов Taylor&Francis Group включает в себя около двух тысяч журналов по различным областям знания. <http://www.tandfonline.com/>

– **Web of Science.** Наукометрическая реферативная база данных журналов и конференций. <https://apps.webofknowledge.com/home.do?SID=Z1V9IS8DggMcH9KSZ1X> ;

– **Wiley.** Издательство с доступом к реферативным и полнотекстовым материалам журналов и книг. <http://www.wiley.com/>;
<http://www.onlinelibrary.wiley.com/>;

– **Журналы издательства Annual Reviews.** Является некоммерческим академическим издательством, печатающим около 40 серий (журналов, ежегодников), публикующих крупные обзорные статьи о достижениях в области естественных и социальных наук.
<http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Для проведения учебных занятий и самостоятельной работы по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также самостоятельной работы обучающихся: преподавательский стол, стул, столы и стулья для обучающихся, кафедра, классная доска, интерактивное оборудование (ноутбук, проектор, интерактивная доска)

Программное обеспечение: Microsoft Windows 7 Professional; Microsoft Office Standard 2016; 7-zip; WinRAR; Adobe Acrobat Reader; STDU Viewer; Mozilla Firefox; Google Chrome; Kaspersky Security Cloud); Система тестирования Sunrav WEBClass (Бессрочное ПО); Программное обеспечение для редактирования химических формул IsisDraw (Бессрочное ПО); Консультант плюс; Система поиска текстовых заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»; Программа для ЭВМ «Банк вопросов для контроля знаний»; Гарант; Cisco Webex; демонстрационные и учебно-наглядные пособия (видеопрезентация).

Лаборатории: оборудование фантомной и симуляционной техники, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, искусственные зубы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических). Набор эндодонтических инструментов). Аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор). Рентген дентальный.

Лаборатории: компьютерные классы для проведения текущего контроля и ³¹ промежуточной аттестации, а также самостоятельной работы обучающихся:

Мебель: столы, парты, стулья ; доска магнитно-маркерная Silwerhof, интерактивная доска IQBoardPS080 со встроенным проектором NECU250 X, мультимедийный проектор BenQ MX 501, компьютер для офиса в комплект (монитор (АОС E2550Sda/системный блок), сетевой фильтр, микрофон, колонки, комплект мультимедийных презентаций., лазерная указка.

11. Лист обновления/актуализации

Рабочая программа обсуждена и утверждена на заседании кафедры терапевтической, хирургической и детской стоматологии «23» мая 2022 г., протокол No9

Программа одобрена на заседании совета медицинского факультета «23» мая 2022 г., протокол No 9

