

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023г.

**Рабочая программа дисциплины
«Челюстно-лицевая хирургия»**

Специальность 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.5 «Челюстно-лицевая хирургия» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре Челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии (далее – кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством заведующего кафедрой, доктора медицинских наук Сипкина Александра Михайловича

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Сипкин Александр Михайлович	Заведующий кафедрой, д.м.н.	Заведующий кафедрой
2.	Титова Наталья Васильевна	ассистент кафедры, к.м.н.	Ассистент кафедры
3.	Лапшин Владимир Павлович	Доцент кафедры, к.м.н.	Доцент кафедры
4.	Полупан Павел Витальевич	Доцент кафедры, к.м.н.	Доцент кафедры
5.	Рябов Алексей Юрьевич	Доцент кафедры, к.м.н.	Доцент кафедры
6.	Тонких-Подольская Ольга Андреевна	Ассистент кафедры	Ассистент кафедры
7.	Окшин Дмитрий Юрьевич	Ассистент кафедры	Ассистент кафедры

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол №5от «08» июня 2023 г.).

Заведующий кафедрой

Сипкин А.М.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «09» января 2023 г. №18.

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «15» июня 2020 № 337н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-челюстно-лицевой хирург»

3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.

4. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия» подготовка квалифицированного врача челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в современных условиях с учётом потребностей органов практического здравоохранения, а так же готового для работы с пациентами с патологией челюстно-лицевой области, в условиях первичной медико-санитарной, амбулаторной и стационарной сети.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих универсальные и профессиональные компетенции врача челюстно-лицевого хирурга и способного успешно решать все виды профессиональных задач в рамках полученной специальности.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности челюстно-лицевая хирургия, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в патологии челюстно-лицевой области, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших прогрессивных технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности челюстно-лицевая хирургия.

4. Подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности предусмотренных ФГОС по специальности челюстно-лицевая хирургия.

5. Подготовить врача-специалиста челюстно-лицевого хирурга, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи не только в мирной жизни, но и в условиях техногенных катастроф.

6. Сформировать и совершенствовать систему общих и профессиональных знаний, умений, позволяющих врачу челюстно-лицевому хирургу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии, врачебной этики и деонтологии.

7. Сформировать у обучающегося навыков общения с коллективом.

1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Челюстно-лицевая хирургия» изучается на 1 году обучения в I и II семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 28 З.Е.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

I-II семестр

Универсальные компетенции	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
УК-1. ИД.1 Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов	Знать: Профессиональные источники информации, базы данных; критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; этапы работы с различными информационными источниками
	Уметь: Анализировать полученную информацию в целях самообразования и постоянного повышения профессиональной квалификации, а также при подготовке к публичному представлению материала; определять качество научных публикаций с позиций доказательной медицины
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками поиска, отбора и критического чтения периодической литературы по специальности; навыками анализа эффективности методов диагностики и лечения с позиций доказательной медицины
УК-1. ИД.2 Применяет современные методы в области медицины и фармации в своей профессиональной деятельности	Знать: Методы и способы оценки применения современных достижений в области медицины и фармации
	Уметь: Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; обобщать и использовать полученные данные
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании использования профессиональных источников информации; методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в своей профессиональной деятельности
Общепрофессиональные компетенции	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	
ОПК-4. ИД.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациента по профилю «челюстно-лицевая хирургия»	Знать: Общие вопросы организации медицинской помощи населению; закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, встречающихся в практике челюстно-лицевого хирурга; методику сбора информации о состоянии здоровья; методику клинического обследования; международную классификацию болезней (МКБ)
	Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья; проводить физикальное обследование с учетом возраста; определять клиническую картину основных заболеваний, оценивать тяжесть состояния; оценивать показания и объем медицинской помощи
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования

<p>ОПК-4. ИД.2 Интерпретирует результаты клинической диагностики и обследования пациента по профилю «челюстно-лицевая хирургия»</p>	<p>Знать: Основные методы лабораторных и инструментальных обследований; возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста; правила интерпретации полученных результатов</p> <p>Уметь: Применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты; оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клиниколабораторных)</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): правилами интерпретации полученных результатов при инструментальном обследовании пациентов; правилами интерпретации полученных результатов при лабораторном обследовании пациентов; навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций.</p>
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	
<p>ОПК-5. ИД.1 Определяет тактику лечения пациента по профилю «челюстно-лицевая хирургия»</p>	<p>Знать: Алгоритмы оказания помощи пациентам; критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста</p> <p>Уметь: разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; Определять показания для назначения метода лечения, применения фармакологических препаратов, медицинских изделий</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками определения показаний к назначению метода лечения; расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам</p>
<p>ОПК-5. ИД.2 Осуществляет назначение медикаментозного и/или немедикаментозного лечения пациента</p>	<p>Знать: алгоритмы оказания помощи пациентам; критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста</p> <p>Уметь: разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера; определять показания для назначения метода лечения, применения фармакологических препаратов, медицинских изделий; заболевания и степени тяжести клинического состояния</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками определения показаний к назначению метода лечения; расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам</p>
<p>ОПК-5. ИД.3 Оценивает и контролирует эффективность и безопасность лечения пациента по профилю «челюстно-лицевая хирургия»</p>	<p>Знать: фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; взаимодействия лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; тактику и медицинские вмешательства при заболеваниях челюстно-лицевой области; принципы контроля эффективности проводимого лечения с позиций доказательной медицины</p> <p>Уметь: Анализировать клиническую картину с учетом возможных</p>

	<p>эффектов проводимой терапии; анализировать эффективность медицинских манипуляций и хирургического вмешательства; анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; методами оценки эффективности и безопасности проводимого лечения у пациентов; навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики</p>
<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
<p>ОПК-6. ИД.1 Определяет план реабилитационных мероприятий и контролирует их эффективность у пациентов челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов</p>	<p>Знать: методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области. Порядок организации медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области.</p>
	<p>Уметь: определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов</p>
	<p>Владеть: навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценивать их эффективность и безопасность.</p>
<p>ОПК-6. ИД.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать: Принципы и методы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации; возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий; механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>
	<p>Уметь: Проводить мониторинг результатов медицинской реабилитации, с учетом поставленной задачи</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыком определения факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий медицинской реабилитации; навыком оценки результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации; навыком формулирования рекомендаций по продолжению мероприятий медицинской реабилитации; навыком проведения профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения медицинской реабилитации</p>
<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	
<p>ОПК-8. ИД.1 Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и контролирует их эффективность</p>	<p>Знать: методы пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, способен к формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>
	<p>Уметь: оценивать и контролировать эффективность профилактической работы с пациентами.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения санитарно-противоэпидемические мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных</p>

	(карантинных) инфекционных заболеваний.
ОПК-8. ИД.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать: методы проведения оздоровительных и профилактических мероприятий для пациентов
	Уметь: анализировать и оценивать эффективность программ здорового образа жизни
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами разных возрастов по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе травм челюстно-лицевой области, формирования здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	
ОПК-9. ИД.2 Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. Использует в работе персональные данные пациента и сведения, составляющие врачебную тайну	Знать: алгоритм ведения типово учетно-отчетно медицинско й й документации в медицинских организациях; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; принципы организации деятельности медицинского персонала
	Уметь: использовать в профессиональной деятельности информационно системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оформления медицинской документации; навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ОПК-10. ИД.1 Определяет показания и противопоказания к неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: ранние осложнения повреждений челюстно-лицевой области; поздние осложнения повреждений челюстно-лицевой области; особенности этиологии, патогенеза, диагностики и клинического течения неотложных состояний в челюстно-лицевой хирургии. Основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства
	Уметь: Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
ОПК-10. ИД.2 Оказывает неотложную помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	Уметь: оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями, действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с

	<p>травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Профессиональные компетенции</p>	
<p>ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</p>	
<p>ПК-1.ИД.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз</p>	<p>Знать: Порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; закономерности функционирования здорового организма</p> <p>человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области; заболевания и (или) состояния, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, требующие направления пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методы сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; методы лабораторного исследования и инструментального обследования для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p> <p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); оценивать анатомо-функциональное состояние челюстнолицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой,</p>

челюстно-лицевой области; пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; выявлять клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; обосновывать необходимость направления к врачам специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; применять медицинские изделия и лекарственные препараты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; обеспечивать безопасность диагностических манипуляций

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторного и инструментального

	<p>обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками установления диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
<p>ПК-1.ИД.2 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать: порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, том числе с травмой, челюстно-лицевой области; клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в челюстно-лицевой хирургии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Технику выполнения медицинских вмешательств, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области: лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); удаление зуба; удаление временного зуба; удаление постоянного зуба; удаление зуба сложное с разъединением корней; отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба; гемисекция зуба; цистотомия или цистэктомия; операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба; вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта; вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстнолицевой области внеротовым доступом; вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; лимфаденэктомия подчелюстная; лимфаденэктомия шейная; вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; трахеостомия; пластика перфорации верхнечелюстной пазухи; промывание верхнечелюстной пазухи носа; гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий; радикальная операция на верхнечелюстных пазухах; удаление поверхностно расположенного инородного</p>

тела; удаление инородного тела кости; секвестрэктомия; иссечение пораженной кости; проведение дренажа кости; диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов; остановка луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; наложение шва на слизистую оболочку рта; остановка луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; остановка луночного кровотечения без наложения швов; вправление вывиха нижней челюсти; артропластика височно-нижнечелюстного сустава; репозиция отломков костей при переломах; репозиция и фиксация альвеолярного перелома; репозиция и фиксация перелома нижней челюсти; ортодонтическое скрепление металлической проволокой; репозиция и фиксация верхнечелюстного и нижнечелюстного переломов; снятие шины с одной челюсти; удаление внутреннего фиксирующего устройства; удаление инородного тела кости интрамедуллярных металлоконструкций; остеосинтез верхней челюсти; остеосинтез суставного отростка нижней челюсти; остеосинтез; остеосинтез кости танталовой нитью; остеосинтез титановой пластиной; интрамедуллярный спицевой остеосинтез; интрамедуллярный стержневой остеосинтез; остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов; интрамедуллярный блокируемый остеосинтез; экстракорткальный остеосинтез; репозиция костей носа закрытая; репозиция и фиксация перелома носовой кости; репозиция скуловой кости или дуги закрытая без применения металлоконструкций; репозиция и фиксация перелома костей глазницы; хирургическая обработка раны или инфицированной ткани; первичная хирургическая обработка раны наружного уха; перевязка сосуда; остановка кровотечения из периферического сосуда; перевязка наружной сонной артерии; удаление аденомы слюнной железы; резекция подчелюстной слюнной железы; резекция подчелюстной слюнной железы с использованием видеоэндоскопических технологий; иссечение околоушной слюнной свища; удаление образований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; паротидэктомия радикальная; паротидэктомия радикальная с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; субтотальная резекция околоушной слюнной железы; резекция околоушной слюнной железы; резекция околоушной слюнной железы с реконструктивнопластическим компонентом; резекция околоушной слюнной железы с невролизом ствола и (или) ветвей лицевого нерва с микрохирургической техники; устранение рубцовой деформации; устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке; пластика мягких тканей лба открытым способом с использованием коронарного доступа; пластика мягких тканей передних отделов шеи; пластика мягких тканей боковых отделов шеи; пластика скуловых областей с использованием местных тканей; пластика скуловых областей с использованием имплантатов; пластика подбородка с использованием местных тканей; пластика подбородка с использованием имплантата; инъекции в область рубцов с целью их коррекции; липофилинг; устранение дефекта ушной раковины; формирование ушной раковины при анотии или микротии; контурная пластика лица; костная пластика челюстно-лицевой области; костная пластика челюстно-лицевой области с применением биодеградируемых материалов; пластика верхней губы; пластика верхней губы с использованием местных тканей; пластика верхней губы с

использованием имплантата; пластика нижней губы; пластика нижней губы с использованием местных тканей; пластика нижней губы с использованием имплантата; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с формированием кожного лоскута; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с кожно-мышечным лоскутом; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с миопексией; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с каптопексией; ориентальная пластика век; кантопластика латеральная; кантопластика медиальная; внутренняя декомпрессия орбиты с костной декомпрессией; устранение эпикантуса; устранение энтропиона или эктропиона; блефарорафия; удаление новообразования век; реконструкция скуло-лобно-глазничного комплекса; реконструкция лобно-носо-глазничного комплекса; реконструкция скуло-лобно-носоглазничного комплекса; резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса; резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция верхней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция нижней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; пластика глазницы с использованием аллопластического материала; орбитотомия; реконструкция стенок глазницы; пластика глазницы с использованием аллопластического материала; костно-пластическая орбитотомия; орбитотомия поднадкостничная; орбитотомия транскутанная; трансконъюнктивальная орбитотомия; резекция стенок глазницы; удаление инородного тела, новообразования из глазницы; реконструкция носогубного комплекса; остеопластика; остеопластика под рентгенологическим контролем; остеопластика под контролем компьютерной томографии; пластика уздечки языка; пластика уздечки верхней губы; пластика уздечки нижней губы; устранение расщелин губы; хейлоринопластика; коррекция верхней губы с одномоментной реконструкцией носа и периостеопластикой расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти; устранение дефекта наружного носа; пластика альвеолярного отростка верхней челюсти; устранение расщелины неба; уранопластика; пластика мягкого неба; пластика местными тканями при косой расщелине лица; реконструкция черепно-глазнично-лицевого комплекса; циркулярная орбитотомия и медиальное перемещение глазниц; циркулярная орбитотомия и двухсторонняя остеотомия верхней челюсти с медиальным перемещением; парциальная орбитотомия и медиальное перемещение глазниц; устранение краниосиностозов и краниодизостозов; краниотомия; иссечение поврежденных костей черепа; иссечение поврежденных костей черепа с одномоментной пластикой дефекта ауто- или аллотрансплантатом; краниопластика; остеотомическая ментопластика; остеотомия костей средней зоны лица; остеотомия челюсти; остеотомия скуло-верхнечелюстного комплекса (по Ле Фор III); перемещение фрагмента, остеосинтез титановыми минипластинами; костная пластика челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов; костная пластика челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; реконструкция лобно-глазничного комплекса с выдвижением; удаление черепно-лицевого новообразования; удаление опухоли мягких тканей шеи; реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях; резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом; резекция губы с реконструктивно-

пластическим компонентом; резекция верхней челюсти; резекция верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; резекция нижней челюсти; резекция нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление опухоли мягких тканей головы с использованием видеоэндоскопических технологий; глосэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление сосудистого новообразования; удаление артериовенозной мальформации; инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстнолицевую область; разделение или иссечение нерва; сшивание нерва; сшивание нерва с использованием микрохирургической техники; невролиз и декомпрессия нерва; невролиз и декомпрессия ветвей лицевого нерва; невротомия; аутотрансплантация нерва; вестибулопластика; коррекция объема и формы альвеолярного отростка с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; коррекция объема и формы альвеолярного отростка; костная пластика альвеолярного отростка (альвеолярной части), челюсти костными блоками; синус-лифтинг (костная пластика, остеопластика); установка дистракционного аппарата; наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации; удаление дистракционного аппарата; внутрикостная дентальная имплантация. Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских вмешательств, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при диагностике или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области. Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстнолицевой области. Методы выполнения обезболивания в челюстно-лицевой области. Требования асептики и антисептики.

Уметь: Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в амбулаторных условиях: лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); удаление зуба; удаление временного зуба; удаление

постоянного зуба; удаление зуба сложное с разъединением корней; отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба; гемисекцию зуба; вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; пластику перфорации верхнечелюстной пазухи; промывание верхнечелюстной пазухи носа; остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; наложение шва на слизистую оболочку рта; остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; остановку луночного кровотечения без наложения швов; вправление вывиха нижней челюсти; репозицию и фиксацию верхнечелюстного и нижнечелюстного переломов; снятие шины с одной челюсти; репозицию костей носа закрытую; хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; пластику уздечки языка; пластику уздечки верхней губы; пластику уздечки нижней губы; вестибулопластику; синус-лифтинг (костную пластику, остеопластику); внутрикостную дентальную имплантацию. Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в стационарных условиях: лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); удаление зуба; удаление временного зуба; удаление постоянного зуба; удаление зуба сложное с разъединением корней; отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба; гемисекцию зуба; вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстно-лицевой области внеротовым доступом; вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; лимфаденэктомию подчелюстную; лимфаденэктомию шейную; вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; трахеостомию; пластику перфорации верхнечелюстной пазухи; промывание верхнечелюстной пазухи носа; гайморотомию с использованием видеозендоскопических технологий; радикальную операцию на верхнечелюстных пазухах;

- удаление поверхностно расположенного инородного тела; удаление инородного тела кости; секвестрэктомию; иссечение пораженной кости; дренаж кости; остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; наложение шва на слизистую оболочку рта; остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; остановку луночного кровотечения без наложения швов; вправление вывиха нижней челюсти; артропластику височно-нижнечелюстного сустава; репозицию отломков костей при переломах; репозицию и фиксацию альвеолярного перелома; репозицию и фиксацию перелома нижней челюсти; ортодонтическое скрепление металлической проволокой; репозицию и фиксацию верхнечелюстного и нижнечелюстного переломов; снятие шины с одной челюсти; удаление внутреннего фиксирующего устройства; удаление инородного тела кости интрамедуллярных металлоконструкций; остеосинтез верхней челюсти; остеосинтез суставного отростка нижней челюсти; остеосинтез нитью; остеосинтез кости танталовой нитью; остеосинтез титановой пластиной; интрамедуллярный спицевой остеосинтез; интрамедуллярный стержневой остеосинтез; остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов; интрамедуллярный блокируемый остеосинтез; экстракортикальный остеосинтез; репозицию костей носа закрытую; репозицию и фиксацию перелома носовой кости; репозицию скуловой кости или дуги закрытую без применения металлоконструкций; репозицию и фиксацию перелома костей глазницы; хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; первичную хирургическую обработку раны наружного

уха; перевязку сосуда; остановку кровотечения из периферического сосуда; перевязку наружной сонной артерии; удаление аденомы слюнной железы; резекцию подчелюстной слюнной железы; резекцию подчелюстной слюнной железы с использованием видеоэндоскопических технологий; иссечение околоушного слюнного свища; удаление образований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; паротидэктомию радикальную; паротидэктомию радикальную с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; субтотальную резекцию околоушной слюнной железы; резекцию околоушной слюнной железы с реконструктивнопластическим компонентом; резекцию околоушной слюнной железы с невролизом ствола и (или) ветвей лицевого нерва с использованием микрохирургической техники; устранение рубцовой деформации; устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке; пластику мягких тканей лба открытым способом с использованием коронарного доступа; пластику мягких тканей передних отделов шеи; пластику мягких тканей боковых отделов шеи; пластику скуловых областей с использованием местных тканей; пластику скуловых областей с использованием имплантатов; пластику подбородка с использованием местных тканей; пластику подбородка с использованием имплантата; пластику подкожной жировой клетчатки методом перемещения микрочастиц собственного жира (липофилинг); устранение дефекта ушной раковины; формирование ушной раковины при аномалии или микротии; контурную пластику лица; костную пластику челюстно-лицевой области; костную пластику челюстно-лицевой области с применением биодеградируемых материалов; пластику верхней губы; пластику верхней губы с использованием местных тканей; пластику верхней губы с использованием имплантата; пластику нижней губы; пластику нижней губы с использованием местных тканей; пластику нижней губы с использованием имплантата; пластику нижних век чрескожным подресничным доступом с формированием кожного лоскута; пластику нижних век чрескожным подресничным доступом с кожно-мышечным лоскутом; пластику нижних век чрескожным подресничным доступом с миопексией; пластику нижних век чрескожным подресничным доступом с каптопексией; ориентальную пластику век; кантопластику латеральную; кантопластику медиальную; внутреннюю декомпрессию орбиты с костной декомпрессией; устранение эпикантуса; устранение энтропиона или эктропиона; блефарорафию; удаление новообразования век; реконструкцию скуло-лобно-глазничного комплекса; реконструкцию лобно-носо-глазничного комплекса; реконструкцию скуло-лобно-носо-глазничного комплекса; резекцию черепно-глазнично-лицевого комплекса; резекцию черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; резекцию нижней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; резекцию верхней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; пластику глазницы с использованием аллопластического материала; орбитотомию; реконструкцию стенок глазницы; реконструкцию глазницы; костную пластику челюстно-лицевой области; ориентальную пластику век; костно-пластическую орбитотомию; орбитотомию

поднадкостничную; орбитотомию транскутанную; трансконъюнктивальную орбитотомию; резекцию стенок глазницы; удаление инородного тела, новообразования из глазницы; реконструкцию носо-губного комплекса; остеопластику; остеопластику под рентгенологическим контролем; остеопластику под контролем компьютерной томографии; остеопластику под ультразвуковым контролем; пластику уздечки языка; пластику уздечки верхней губы; пластику уздечки нижней губы; устранение расщелин губы; хейлоринопластику; хейлопластику; риносептопластику; септопластику; коррекцию верхней губы с одномоментной реконструкцией носа и периостеопластикой расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти; устранение дефекта наружного носа; пластику альвеолярного отростка верхней челюсти; уранопластику; пластику мягкого неба; пластику местными тканями при косой расщелине лица; реконструкцию черепно-глазнично-лицевого комплекса; циркулярную орбитотомию и медиальное перемещение глазниц; циркулярную орбитотомию и двухстороннюю остеотомию верхней челюсти с медиальным перемещением; реконструкцию черепно-глазнично-лицевого комплекса; парциальную орбитотомию и медиальное перемещение глазниц; устранение краниосиностозов и краниодизостозов; краниотомию; иссечение поврежденных костей черепа; иссечение поврежденных костей черепа с одномоментной пластикой дефекта ауто- или аллотрансплантатом; краниопластику; фиксацию ортодонтического аппарата; остеотомическую ментопластику; остеотомию костей средней зоны лица; остеотомию челюсти; остеотомию скуловерхнечелюстного комплекса (по Ле Фор III); перемещение фрагмента челюсти, остеосинтез титановыми минипластинами; костную пластику челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов; костную пластику челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; реконструкцию лобно-глазничного комплекса с выдвижением; удаление черепно-лицевого новообразования; удаление опухоли мягких тканей шеи; реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях; резекцию твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом; резекцию губы с реконструктивно-пластическим компонентом; резекцию верхней челюсти; резекцию верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; резекцию нижней челюсти; резекцию нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление опухоли мягких тканей головы с использованием видеоэндоскопических технологий; глосэктомию с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление сосудистого новообразования; удаление артериовенозной мальформации; инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстнолицевую область; разделение или иссечение нерва; сшивание нерва; сшивание нерва с использованием микрохирургической техники; невролиз и декомпрессию нерва; невролиз и декомпрессию ветвей лицевого нерва; невротомию; аутотрансплантацию нерва; артропластику височно-нижнечелюстного сустава; глосэктомию с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление сосудистого новообразования; удаление артерио-венозной мальформации; артропластику височно-нижнечелюстного сустава; вестибулопластику; коррекцию объема и формы альвеолярного отростка с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; коррекцию объема и формы альвеолярного отростка; костную пластику альвеолярного

отростка (альвеолярной части) челюсти костными блоками; синус-лифтинг (костная пластика, остеопластика); установку дистракционного аппарата; наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации; удаление дистракционного аппарата; внутрикостную дентальную имплантацию; репозицию и фиксацию перелома костей глазницы. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области. Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстнолицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстнолицевой области. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе травме, челюстно-лицевой области. Определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи на основе оценки возрастных, анатомо-функциональных особенностей. Выполнять местную (апликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию в челюстно-лицевой области. Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить мониторинг течения заболевания и (или) состояния, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, корректировать план лечения с учетом возрастных, анатомофункциональных особенностей пациента. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания.

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой,

	<p>челюстно-лицевой области; навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки результатов медицинских вмешательств, в том числе хирургических, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания; навыками разработки плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проведение профилактики или лечения послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p>ПК-1.ИД.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать: методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстнолицевой области; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; механизм воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий по реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; оценивать безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>

	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации</p>
<p>ПК-1.ИД.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать: порядок выдачи листов нетрудоспособности; медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p> <p>Уметь: определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами челюстно-лицевой области, и необходимость ухода за больным членом семьи; определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности; навыками выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи; навыками направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на медико-социальную экспертизу</p>
<p>ПК-1.ИД.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать: нормативные правовые акты, регламентирующие вопросы проведения профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области; профилактика заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; принципы и особенности проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p> <p>Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстнолицевой области; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинские показания для направления к врачу-специалисту в случае инфекционного (паразитарного) заболевания; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>

	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания; носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор; навыками оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p>
<p>ПК-2 Способен к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</p>	
<p>ПК-2. ИД.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз</p>	<p>Знать: стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; методы лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов; анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области; МКБ; симптомы и синдромы осложнений, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>

Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстнолицевой области; Оценивать анатомио-функциональное состояние челюстнолицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом возрастных, анатомио-функциональных; особенностей в соответствии с действующими порядками оказания; медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом; стандартов медицинской помощи. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечивать безопасность лабораторных исследований и инструментальных обследований; обосновывать необходимость направления к врачам специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, вносить изменения в план обследования и лечения пациентов; выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой челюстно-лицевой области

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); навыками анализа и интерпретации информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей), навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; навыками анализа и интерпретации результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в

	<p>том числе с травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам, в том числе на консультацию к врачу-специалисту, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками установление диагноза с учетом МКБ.</p>
<p>ПК-2. ИД.2 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать: порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в челюстно-лицевой хирургии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; техника медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области: лимфаденэктомия подчелюстная; лимфаденэктомия шейная; вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; трахеотомия; пластика перфорации верхнечелюстной пазухи; промывание верхнечелюстной пазухи носа; гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий; радикальная операция на верхнечелюстных пазухах; удаление поверхностно расположенного инородного тела; удаление инородного тела кости; секвестрэктомия; иссечение пораженной кости; проведение дренажа кости; диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов; остановка луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; наложение шва на слизистую оболочку рта; остановка луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; остановка луночного кровотечения без наложения швов; вправление вывиха нижней челюсти; артропластика височно-нижнечелюстного сустава; репозиция отломков костей при переломах; репозиция и фиксация альвеолярного перелома; репозиция и фиксация перелома нижней челюсти; ортодонтическое скрепление металлической проволокой; репозиция и фиксация верхнечелюстного и нижнечелюстного</p>

переломов; снятие шины с одной челюсти; удаление внутреннего фиксирующего устройства; удаление инородного тела кости интрамедуллярных металлоконструкций; остеосинтез верхней челюсти; остеосинтез суставного отростка нижней челюсти; остеосинтез; остеосинтез кости танталовой нитью; остеосинтез титановой пластиной; интрамедуллярный спицевой остеосинтез; интрамедуллярный стержневой остеосинтез; остеосинтез с использованием биodeградируемых материалов; интрамедуллярный блокируемый остеосинтез; экстракорткальный остеосинтез; репозиция костей носа закрытая; перелома носовой кости; репозиция скуловой кости или дуги закрытая без применения металлоконструкций; репозиция и фиксация перелома костей глазницы; хирургическая обработка раны или инфицированной ткани; первичная хирургическая обработка раны наружного уха; перевязка сосуда; остановка кровотечения из периферического сосуда; перевязка наружной сонной артерии; удаление аденомы слюнной железы; резекция подчелюстной слюнной железы; резекция подчелюстной слюнной железы с использованием видеоэндоскопических технологий; иссечение околоушного слюнного свища; удаление образований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; паротидэктомия радикальная; паротидэктомия радикальная с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; субтотальная резекция околоушной слюнной железы; резекция околоушной слюнной железы; резекция околоушной слюнной железы с реконструктивнопластическим компонентом; резекция околоушной слюнной железы с невролизом ствола и (или) ветвей лицевого нерва с микрохирургической техники; устранение рубцовой деформации; устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке; пластика мягких тканей лба открытым способом с использованием коронарного доступа; пластика мягких тканей передних отделов шеи; пластика мягких тканей боковых отделов шеи; пластика скуловых областей с использованием местных тканей; пластика скуловых областей с использованием имплантатов; пластика подбородка с использованием местных тканей; пластика подбородка с использованием имплантата; инъекции в область рубцов с целью их коррекции; липофилинг; устранение дефекта ушной раковины; формирование ушной раковины при аномалии или микротии; контурная пластика лица; костная пластика челюстно-лицевой области; костная пластика челюстно-лицевой области с применением биodeградируемых материалов; пластика верхней губы; пластика верхней губы с использованием местных тканей; пластика верхней губы с использованием имплантата; пластика нижней губы; пластика нижней губы с использованием местных тканей; пластика нижней губы с использованием имплантата; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с формированием кожного лоскута; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с кожно-мышечным лоскутом; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с миопексией; пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с каптопексией; ориентальная пластика век; кантопластика латеральная; кантопластика медиальная; внутренняя декомпрессия орбиты с костной декомпрессией; устранение эпикантуса; устранение энтропиона или эктропиона; блефарорафия; удаление новообразования век; реконструкция скуло-лобно-глазничного комплекса; реконструкция лобно-

носо-глазничного комплекса; реконструкция скуло-лобно-носо-глазничного комплекса; резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса; резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; пластика глазницы с использованием аллопластического материала; орбитотомия; реконструкция стенок глазницы; костно-пластическая орбитотомия; орбитотомия поднадкостничная; орбитотомия транскутанная; трансконъюнктивальная орбитотомия; резекция стенок глазницы; удаление инородного тела, новообразования из глазницы; реконструкция носогубного комплекса; остеопластика; остеопластика под рентгенологическим контролем; остеопластика под контролем компьютерной томографии; пластика уздечки языка; пластика уздечки верхней губы; пластика уздечки нижней губы; устранение расщелин губы; хейлоринопластика; коррекция верхней губы с одномоментной реконструкцией носа и периостеопластикой расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти; устранение дефекта наружного носа; пластика альвеолярного отростка верхней челюсти; устранение расщелины неба; уранопластика; пластика мягкого неба; пластика местными тканями при косой расщелине лица; реконструкция черепно-глазнично-лицевого комплекса; циркулярная орбитотомия и медиальное перемещение глазниц; циркулярная орбитотомия и двухсторонняя остеотомия верхней челюсти с медиальным перемещением; парциальная орбитотомия и медиальное перемещение глазниц; устранение краниосиностозов и краниодизостозов; краниотомия; иссечение поврежденных костей черепа; иссечение поврежденных костей черепа с одномоментной пластикой дефекта ауто- или аллотрансплантатом; краниопластика; остеотомическая ментопластика; остеотомия костей средней зоны лица; остеотомия челюсти; остеотомия скуло-верхнечелюстного комплекса (по Ле Фор III); остеосинтез титановыми мини-пластинами; костная пластика челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов; костная пластика челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; реконструкция лобно-глазничного комплекса с выдвижением; удаление черепно-лицевого новообразования; удаление опухоли мягких тканей шеи; реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях; резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом; резекция губы с реконструктивно-пластическим компонентом; резекция верхней челюсти; резекция верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; резекция нижней челюсти; резекция нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление опухоли мягких тканей головы с использованием видеоэндоскопических технологий; лосэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление сосудистого новообразования; удаление артериовенозной мальформации; инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстнолицевую область; разделение или иссечение нерва; сшивание нерва; сшивание нерва с использованием микрохирургической техники; невролиз и декомпрессия нерва; невролиз и декомпрессия ветвей лицевого нерва; невротомия; аутоотрансплантация нерва; вестибулопластика; коррекция объема и формы альвеолярного отростка с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; коррекция объема и формы альвеолярного отростка; костная пластика альвеолярного отростка (альвеолярной части) челюсти костными блоками; синус-лифтинг (костная пластика, остеопластика); установка дистракционного аппарата;

	<p>наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации; удаление дистракционного аппарата; внутрикостная дентальная имплантация; репозиция и фиксация перелома костей глазницы. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; медицинские изделия, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, в челюстно-лицевой области; методы, методики выполнения обезболивания в челюстнолицевой области; требования асептики и антисептики.</p>
	<p>Уметь: разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, принимая; выполнять местную (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; выполнять медицинские вмешательства, при оказании медицинской помощи в стационарных условиях: реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области; реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования; реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники; реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета; реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи; разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проводить профилактику и лечение послеоперационных осложнений в</p>

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате применения лекарственных препаратов, лечебного питания, медицинских изделий, немедикаментозного лечения, медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки результатов медицинских вмешательств, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств и лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лечебного питания.</p>
<p>ПК-2. ИД.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать: методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации; способы предотвращения или устранения</p>

	<p>осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>
	<p>Уметь: разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками составления плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; навыками проведения работы по реализации мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и организации</p>
<p>ПК-2. ИД.4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать: порядок выдачи листка нетрудоспособности; медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции челюстно-лицевой области, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>
	<p>Уметь: определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами челюстно-лицевой области и необходимость ухода за больным членом семьи; определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции челюстно-лицевой области, на медико-социальную экспертизу</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности; навыками подготовки медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области для осуществления медико-социальной экспертизы; навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на медико-социальную экспертизу; навыками выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи</p>
<p>ПК-3 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	
<p>ПК-3. ИД.2 Осуществляет ведение медицинской документации</p>	<p>Знать: правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "челюстно-лицевая хирургия", в том числе</p>

	в форме электронного документа
	Уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения; использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
ПК-3. ИД.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать: Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях; требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; требования по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Уметь: Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; навыками проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
1 семестр						
Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области	44	4	10	10	20	
Особенности обезболивания в челюстно-лицевой области	47	2	10	10	25	
Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи	131	8	45	40	38	
Заболевания и повреждения слюнных желез	118	8	40	40	30	
Доброкачественные и злокачественные образования челюстно-лицевой области и шеи	147	8	56	45	38	
Заболевания ВНЧС	67	2	20	15	30	
Зачет	9					
2 семестр						
Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	87	2	30	30	25	
Неогнестрельные и огнестрельные травмы челюстно-лицевой области	117	4	40	35	38	
Травматология челюстно-лицевой области	118	8	40	35	35	
Врожденные пороки развития и синдромальная патология органов челюстно-лицевой области	87	5	30	25	27	
Экзамен	36					
Общая трудоёмкость дисциплины	часы/ зачетные единицы	1008/28	51	321	285	306

2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
1 семестр				
Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области	Костный аппарат. Анатомия ВНЧС. Мышцы челюстно-лицевой области. Зубы. Пародонт. Слизистая оболочка полости рта. Секреторные органы челюстно-лицевой области. Кровеносная и лимфатическая системы челюстно-лицевой области, шеи.	<ol style="list-style-type: none"> Какого отростка нет на верхнечелюстной кости: а) лобного б) альвеолярного в) верхнечелюстного г) небного <i>Torus mandibulae</i> находится на: а) наружной поверхности ветви нижней челюсти б) внутренней поверхности ветви нижней челюсти в) в области бугра верхней челюсти г) в области подбородочного отдела нижней челюсти Медиальная стенка орбиты образована а) клиновидной, лобной и скуловой костями б) клиновидной, лобной и слезной костями в) верхнечелюстной, клиновидной и сфеноидальной костями г) верхнечелюстной, клиновидной и слезной костями д) верхнечелюстной, сфеноидальной и клиновидной костями Лимфоотток из области век осуществляется а) в поверхностные шейные лимфатические узлы б) в околоушные лимфатические узлы в) в поднижнечелюстные лимфатические узлы в области угла нижней челюсти г) верно б) и в) д) в подбородочные лимфатические узлы Жевательная фасция не покрывает: а) жевательную мышцу б) наружную крыловидную мышцу в) околоушную железу г) 2,3 ответы 	УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2	тестирование
Особенности обезболивания в челюстно-лицевой области	Общее и местное обезболивание в челюстно-лицевой области. Обезболивание на верхней челюсти. Обезболивание на нижней челюсти. Осложнения при проведении местного обезболивания в челюстно-лицевой области.	<ol style="list-style-type: none"> Местные анестетики относятся а) к антигистаминным фармакологическим соединениям б) к антагонистам ацетилхолина в) к антиаритмическим препаратам г) каналептикам д) к нейроплегикам Лидокаин относится а) к амину б) к эфиру в) к амиду г) к производному изохинолина д) к адамантильному радикалу Какой из местных анестетиков является эфиром пара-аминобензойной кислоты? а) азакаин б) совкаин 	УК-1. ИД.1, УК-1. ИД.2 ПК-1 ИД.1 ИД-2, ИД.3 ИД-4. ИД.5 ОПК-4.ИД.1 ОПК-4.ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-9. ИД-2	тестирование

		<p>в) новокаинамид г) новокаин д) мезокаин</p> <p>4. Абсорбция местных анестетиков в тканях зависит</p> <p>а) от растворимости в тканях, степени васкуляризации тканей б) от концентрации препарата в) от разрушения тканевыми ферментами</p> <p>5. Каким путем осуществляется инактивация местных анестетиков?</p> <p>а) гидролиза псевдохолинэстеразной плазмы, редукции в печени б) соединения с гликулироновой кислотой печени в) окисления г) выделения почками</p>	<p>ОПК-10. ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД.1. ПК-2. ИД.2 ПК-2. ИД.3 ПК-2. ИД.4</p>	
<p>Гнойно-воспалительные заболевания челюстнолицевой области и шеи.</p>	<p>Остеомиелиты челюстей. Одонтогенный гайморит. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи. Специфические заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица.</p>	<p>1. Выраженное затруднение открывания рта появляется при флегмоне</p> <p>а) височной + б) скуловой в) подчелюстной г) подглазничной д) щечной области</p> <p>2. Выраженное затруднение открывания рта появляется при флегмоне</p> <p>а) скуловой б) подчелюстной в) подглазничной г) щечной области д) околоушно-жевательной +</p> <p>3. Выраженное затруднение открывания рта появляется при флегмоне</p> <p>а) скуловой б) подчелюстной в) подглазничной г) щечной области д) крыловидно-челюстного пространства +</p> <p>4. Ранним осложнением при флегмоне глазницы может быть</p> <p>а) ксеротомия б) выворот век в) потеря зрения + г) парез лицевого нерва</p> <p>5. Одонтогенная флегмона отличается от аденофлегмоны</p> <p>а) осложнениями б) наличием воспалительной реакции лимфатических узлов в) скоростью нарастания симптомов интоксикации г) выраженностью местных клинических проявлений д) одной из стенок гнойного очага является челюстная кость +</p>	<p>УК-1. ИД.1, УК-1. ИД.2 ПК-1 ИД.1, ИД-2.ИД.3, ИД-4.ИД.5 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1. ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9. ИД.2 ОПК-10. ИД.1 ОПК-10. ИД.2 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2 ИД-3. ИД.4</p>	<p>Тестирование</p>
<p>Заболевания и повреждения слюнных желез</p>	<p>Доброкачественные и злокачественные образования слюнных желез. Сиалоадениты. Пороки развития</p>	<p>1. Что является задней границей расположения околоушной железы:</p> <p>а) сосцевидный отросток височной кости и грудино-ключично-сосцевидная мышца;</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2 ПК-1 ИД-1, ИД-2.ИД.3, ИД-4. ИД.5 ОПК-4. ИД.1</p>	<p>Тестирование</p>

	слюнных желез	<p>б) шиловидный отросток височной кости; в) затылочная кость; г) длинная мышца спины.</p> <p>2. Какие артерии проходят через толщу околоушной железы: а) наружная сонная артерия с ее ветвями (поверхностной височной и верхнечелюстной артериями); б) внутренняя и наружная сонная артерия с ее ветвями (поверхностной височной и верхнечелюстной артериями), в) лицевая артерия и внутренняя сонная артерия; г) лицевая артерия и наружная сонная артерия с ее ветвями (поверхностной височной и верхнечелюстной артериями).</p> <p>3. Ложный паротит Герценберга - это: а) лимфогенный паротит; б) воспалительная опухоль Кюттнера, в) острый серозный лимфаденит интракапсулярного лимфатического узла околоушно-жевательной области; г) острый серозный лимфаденит экстракапсулярного лимфатического узла околоушно-жевательной области.</p> <p>4. Какой срок изоляции больного эпидемическим паротитом от начала клинических проявлений заболевания а) на 5 дней б) на 9 дней в) на 14 дней г) на 21 день</p> <p>5. При эпидемическом паротите поражается а) строма б) паренхима в) вартонов проток г) стенонов проток д) протоки II и III порядков</p>	<p>ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9, ИД.2 ОПК-10. ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-2 ПК-2. ИД-3 ПК-2. ИД-4</p>	
Доброкачественные и злокачественные образования челюстно-лицевой области и шеи	<p>Остеомы челюстей. Опухоли и кисты челюстей. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Предраки слизистой оболочки полости рта и кожи. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, кожи, слюнных желез, верхней и нижней челюсти.</p>	<p>1. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является а) гиперсаливация б) частичная адентия в) массивные зубные отложения г) хроническая травма слизистой оболочки д) заболевания желудочно-кишечного тракта е) предраковые заболевания +</p> <p>2. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза "злокачественное новообразование челюстно-лицевой области" относится а) физикальный б) биохимический в) цитологический + г) иммунологический д) ангиографический</p> <p>3. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза "злокачественное новообразование челюстно-лицевой области" относится</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2 ПК-1 ИД-1, ИД-2. ИД.3, ИД-4. ИД.5 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9, ИД.2 ОПК-10.</p>	Тестирование

		<p>а) физикальный б) биохимический в) гистологический + г) ангиографический д) иммунологический</p> <p>4. Срединные и боковые свищи шеи по своему происхождению являются</p> <p>а) врожденными + б) одонтогенными в) травматическими г) онкологическими д) воспалительными</p> <p>5. Боковая киста шеи локализуется</p> <p>а) по средней линии шеи б) в подподбородочной области в) в поднижнечелюстной области г) по переднему краю m.trapezius д) в средней трети шеи, по переднему краю m.sternocleidomastoideus +</p>	<p>ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-2 ПК-2. ИД-3 ПК-2. ИД-4</p>	
<p>Заболевания ВНЧС</p>	<p>Острые, хронические артриты ВНЧС. Инфекционные и травматические артриты ВНЧС. Деформирующие, склерозирующие артрозы ВНЧС. Фиброзные, костные анкилозы ВНЧС. Артропластика. Эндопротезирование. Дисфункция ВНЧС. Вывих суставного диска ВНЧС.</p>	<p>1. Слабое место в капсуле височно-нижнечелюстного сустава</p> <p>а) в задней стенке + б) в наружной стенке в) в передней стенке</p> <p>2. Межсуставный диск при опускании и поднимании челюсти</p> <p>а) двигается вместе с головкой + б) неподвижен в) вращается вокруг вертикальной оси</p> <p>3. К привычному вывиху предрасполагает следующая деформация челюстей</p> <p>а) нижняя прогнатия + б) открытый прикус в) нижняя ретрогения</p> <p>4. Возможны ли движения нижней челюсти при одностороннем вывихе?</p> <p>а) нет б) только вниз + в) только вперед</p> <p>5. Основной причиной вывихов нижней челюсти является</p> <p>а) артрит височно-нижнечелюстного сустава б) нижняя макрогнатия в) снижение высоты прикуса г) глубокое резцовое перекрытие д) слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава +</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2 ПК-1 ИД-1, ИД-2. ИД.3, ИД-4. ИД.5 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9, ИД.2 ОПК-10. ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-2 ПК-2. ИД-3 ПК-2. ИД-4</p>	<p>Тестирование</p>
2 семестр				
<p>Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области</p>	<p>Невралгия тройничного нерва. Неврит тройничного нерва. Неврит лицевого нерва.</p>	<p>1. Боли при невралгии I ветви тройничного нерва распространяются</p> <p>а) в нижней трети б) в средней трети в) по всему лицу г) в верхней трети лица д) в затылочной области</p> <p>2. Боли при невралгии II ветви тройничного нерва распространяются</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2 ПК-1 ИД-1, ИД-2. ИД.3, ИД-4. ИД.5 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2</p>	<p>тестирование</p>

		<p>а) в нижней трети б) в средней трети в) по всему лицу г) в верхней трети лица д) в затылочной области</p> <p>3. Боли при невралгии III ветви тройничного нерва распространяются</p> <p>а) в нижней трети б) в средней трети в) по всему лицу г) в затылочной области д) в верхней трети лица</p> <p>4. Триггерными (курковыми) зонами называются участки а) парестезии б) гипостезии в) гиперстезии г) раздражение которых провоцирует приступ боли</p> <p>5. Клиническая картина характеризуется невралгии тройничного нерва</p> <p>а) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадирующими в ухо, висок б) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва в) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа г) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе д) кратковременными интенсивными болями возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности</p>	<p>ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9, ИД.2 ОПК-10. ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-2 ПК-2. ИД-3 ПК-2. ИД-4</p>	
<p>Неогнестрельные и огнестрельные травмы челюстно-лицевой области</p>	<p>Укушенные раны челюстно-лицевой области. Термические травмы челюстно-лицевой области. Химические травмы челюстно-лицевой области. Огнестрельные травмы челюстно-лицевой области. ПХО.Прививочный режим.</p>	<p>1. В каких огнестрельных ранах значительно увеличивается девиация хода раневого канала? а) пулями с низкой скоростью полета и устойчивым характером движения; б) пулями с высокой скоростью полета и устойчивым характером движения в) пулями с высокой скоростью полета и неустойчивым характером движения; г) при ранении осколками.</p> <p>2. Нехарактерное воздействие лучевого поражения на течение огнестрельной раны: а) улучшает кровообращение в тканях б) замедляет репаративные процессы в) уменьшается продолжительность скрытого периода лучевой болезни г) возрастает тяжесть лучевого поражения</p> <p>3. Огнестрельные ранения лица отличаются от ран других областей а) течением раневого процесса б) быстрым развитием осложнений</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2 ПК-1 ИД-1, ИД-2.ИД.3, ИД-4. ИД.5 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2</p>	<p>тестирование</p>

		<p>в) сроками эпителизации раны</p> <p>г) несоответствием внешнего вида раненого с его жизнеспособностью</p> <p>4. Огнестрельные ранения лица отличаются от ран других областей</p> <p>а) течением раневого процесса</p> <p>б) сроками эпителизации раны</p> <p>в) быстром развитием осложнений</p> <p>г) наличием в ране вторичных ранищих снарядов</p> <p>5. Ранний вторичный шов при ранениях лица накладывают а) на 4-5 сутки</p> <p>б) на 8-9 сутки</p> <p>в) после эпителизации раны</p> <p>г) после отторжения некротизированных тканей и появления грануляций</p>	<p>ОПК-9, ИД-2</p> <p>ОПК-10, ИД-1</p> <p>ОПК-10, ИД-2</p> <p>ПК-2. ИД-1</p> <p>ПК-2. ИД-2</p> <p>ПК-2. ИД-3</p> <p>ПК-2. ИД-4</p>	
Травматология челюстно-лицевой области	<p>Сочетанная черепно-мозговая травма. Раны челюстно-лицевой области. Переломы костей средней зоны лица. Переломы нижней челюсти. Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета. Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.</p>	<p>1. Основным симптомом перелома верхней челюсти является</p> <p>а) головная боль</p> <p>б) носовое кровотечение</p> <p>в) патологическая подвижность нижней челюсти</p> <p>г) патологическая подвижность верхнечелюстных костей +</p> <p>д) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков</p> <p>2. Основным симптомом перелома нижней челюсти является</p> <p>а) головная боль</p> <p>б) носовое кровотечение</p> <p>в) патологическая подвижность нижней челюсти +</p> <p>г) патологическая подвижность верхнечелюстных костей</p> <p>д) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков</p> <p>3. Основные жалобы при переломе верхней челюсти</p> <p>а) боль, сухость во рту, кровоподтеки</p> <p>б) нарушение прикуса, боль, припухлость +</p> <p>в) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха</p> <p>4. Основные жалобы при переломе нижней челюсти</p> <p>а) боль, сухость во рту, кровоподтеки</p> <p>б) нарушение прикуса, боль, припухлость +</p> <p>в) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха</p> <p>5. Синоним перелома верхней челюсти по Фор I</p> <p>а) суббазальный</p> <p>б) суборбитальный</p> <p>в) отрыв альвеолярного отростка +</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2</p> <p>ПК-1 ИД-1, ИД-2. ИД.3, ИД-4. ИД.5</p> <p>ОПК-4. ИД.1</p> <p>ОПК-4. ИД.2</p> <p>ОПК-5. ИД.1</p> <p>ОПК-5. ИД.2</p> <p>ОПК-5. ИД.3</p> <p>ОПК-6. ИД.1</p> <p>ОПК-6. ИД.2</p> <p>ОПК-8. ИД.1</p> <p>ОПК-8. ИД.2</p> <p>ОПК-9, ИД.2</p> <p>ОПК-10. ИД.1</p> <p>ОПК-10. ИД-2</p> <p>ПК-2. ИД-1</p> <p>ПК-2. ИД-2</p> <p>ПК-2. ИД-3</p> <p>ПК-2. ИД-4</p>	тестирован ие
Врожденные пороки развития и синдромальная патология	<p>Врожденные деформации черепа и лица. Комплексное лечение</p>	<p>1. Наиболее характерным из 3-х наборов признаков для врожденной боковой кисты или свища шеи является</p> <p>а) припухлость в среднем отделе боковой поверхности шеи; образование на</p>	<p>УК-1. ИД-1, УК-1. ИД-2</p> <p>ПК-1 ИД-1, ИД-2. ИД.3, ИД-4. ИД.5</p>	Тестирован ие

<p>органов челюстно-лицевой области и шеи</p>	<p>расщелин губы и неба. Синдромы челюстно-лицевой области</p>	<p>боковой поверхности шеи существует длительное время (10 лет); температура тела нормальная; болезненности при пальпации не наблюдается; отсутствие разрушенных зубов и хронического тонзиллита +</p> <p>б) быстрое, по срокам (в течение недели), появление припухлости на шее; связь с перенесенным тонзиллитом; покраснение кожных покровов в области припухлости; болезненность при пальпации; повышение температуры</p> <p>в) инфильтрат на шее синюшной окраски в виде "стеганного ватного одеяла"; в центре инфильтрата свищевой ход с гнойным отделением; "деревянистая" плотность инфильтрата; заболевание длится около полугода; температура тела не повышена</p> <p>2. Наиболее характерным из 3-х наборов признаков для врожденного незаращения верхней губы является</p> <p>а) дефект красной каймы верхней губы; наличие рубцов на верхней губе; наличие рубцов на соседних участках кожи лица; отсутствие передних верхних центральных зубов; дефект переднего отдела альвеолярного отростка верхней челюсти</p> <p>б) щелевидный дефект красной каймы и кожи верхней губы и дна носового хода; отсутствие травмы в анамнезе; отсутствие рубцов в области щелевидного дефекта; уплощение крыла носа; деформация кончика носа +</p> <p>в) втянутая красная кайма верхней губы; укороченная уздечка верхней губы; диастема между верхними центральными рубцами; отсутствие травмы в анамнезе; отсутствие рубцов на коже верхней губы</p> <p>3. Какой возраст является наиболее оптимальным для проведения первичной хейлопластики:</p> <p>а) месячный возраст ребенка; б) 6-12 месяцев</p> <p>в) 1-2 года</p> <p>г) 3-4 года</p> <p>4. Наиболее оптимальный возраст для проведения первичной ураностафилопластики</p> <p>а) возраст ребенка до одного года</p> <p>б) дошкольный возраст</p> <p>в) младший школьный</p> <p>г) старший школьный</p> <p>5. Хирургическое лечение врожденных деформаций челюстей следует проводить</p> <p>а) в амбулаторных условиях</p> <p>б) в районных больницах</p> <p>в) в областных, краевых, республиканских больницах и специализированных клиниках</p> <p>г) в городских больницах</p>	<p>ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-5. ИД.3 ОПК-6. ИД.1 ОПК-6. ИД.2 ОПК-8. ИД.1 ОПК-8. ИД.2 ОПК-9, ИД.2 ОПК-10. ИД-1 ОПК-10. ИД-2 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-2 ПК-2. ИД-3 ПК-2. ИД-4</p>	
---	--	---	--	--

		д) везде, где имеется по штату челюстно-лицевой хирург		
--	--	--	--	--

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет, итоговой – экзамен.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

-устный опрос по вопросам

3) Форма организации итоговой аттестации:

-тестирование

-устный опрос по вопросам

- решение ситуационных задач

3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

Примеры вопросов для зачета:

1. Переломы нижней челюсти: клиника, диагностика. Методы фиксации прикуса.

2. Одонтогенные гаймориты. Этиология, методы хирургического лечения.

3. Фурункул, карбункул челюстно-лицевой области, клиника, диагностика, лечение. Особенности медикаментозного лечения.

Примеры тестовых заданий для тестирования:

1. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит

а) криотерапия

б) химиотерапия

в) физиолечение +

2. Если причиной периостита является многокорневой зуб, его следует

а) удалить +

б) запломбировать канал до вскрытия периоста

в) запломбировать резорцин-формалиновой пастой

г) раскрыть полость зуба перед вскрытием периоста

3. Секвестрэктомия при хроническом остеомиелите показана в период

а) после физиолечения

б) формирования секвестра

в) сформировавшегося секвестра +

г) после антибактериальной терапии

4. Признаком перфорации дна верхнечелюстной пазухи является

а) носовое кровотечение

б) кровотечение из лунки

в) перелом альвеолярного отростка

г) положительный симптом нагрузки

д) положительная носо-ротовая проба +

Примеры ситуационных задач:

1. Пациент С., 25 лет, поступил в приемный покой клинической больницы с направлением на госпитализацию и лечение с диагнозом карбункул подбородочной области. Он предъявляет жалобы на припухлость нижней части лица справа, повышенную температуру тела (до 38 °С), боли в области припухлости, головную боль, слабость, плохой сон. Пациент отмечает, что боли в области припухлости носят пульсирующий характер. Он считает себя больным в течение последних четырех дней, когда в подбородочной области справа выдавил гнойничок, после чего появилось покраснение кожных покровов, чувство дискомфорта и покалывания. Объективно: конфигурация лица изменена за счет инфильтрата и отека подбородочной области справа, распространяющегося на прилежащие ткани щечной и поднижнечелюстной областей справа. Инфильтрат болезненный при пальпации. Кожа в области инфильтрата гиперемирована, отечна, спаяна с подлежащими тканями. В области инфильтрата определяются два некротических стержня. Поднижнечелюстные и подподбородочные лимфатические узлы справа увеличены (0,4 × 0,7 см), болезненны, мягкой, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Общее состояние пациента средней тяжести. Температура тела 38 °С. Пациент бледный, вялый. Тоны сердца глухие. Пульс учащен, ритмичен. В легких прослушивается везикулярное дыхание. В общем анализе периферической крови определяется лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, СОЭ 32 мм/ч. Результаты анализа мочи свидетельствуют об изменениях, свойственных токсическому нефриту.

1. Целесообразно ли назначать пациенту дезинтоксикационную терапию, учитывая клиническую ситуацию, представленную в условии задачи?

2. Какая дезинтоксикационная терапия должна быть назначена пациенту в указанной клинической ситуации?

3. Какие осложнения могут развиваться у пациента при неблагоприятном течении патологического процесса?

4. В какой клинической ситуации и с каким инфекционным заболеванием необходимо дифференцировать карбункул подбородочной области?

1. Учитывая клиническую ситуацию, представленную в условии задачи, пациенту необходимо назначить дезинтоксикационную терапию, так как у пациентов данной категории в крови присутствует большое число различных биологически активных веществ и продуктов метаболизма, принимающих участие в развитии и прогрессировании генерализованного воспаления.

2. В указанной клинической ситуации пациенту должна быть назначена следующая дезинтоксикационная терапия:

- инфузионная терапия с введением плазмозаменителей гиподинамического, реологического и дезинтоксикационного действия, глюкозо-солевых растворов из расчета 30–50 мл на 1 кг массы тела пациента;

- гемодиализ, базирующийся на диффузии веществ с преимущественно малой молекулярной массой (5×10) через полупроницаемую мембрану и удалении избыточного количества жидкости из организма пациента по градиенту давления;

- плазмообмен (плазмоферез), также являющийся способом эффективной детоксикации у пациентов с гнойновоспалительными процессами

челюстно-лицевой области.

3. Карбункул подбородочной области при неблагоприятном течении патологического процесса может осложниться: абсцессом, флегмоной, тромбофлебитом вен лица, тромбозом кавернозного синуса, абсцессом головного мозга, менингитом, менингоэнцефалитом, медиастинитом, одонтогенным сепсисом.

4. В ситуации, когда поражение в центре воспаления содержит серозно-кровянистую жидкость или имеются черные корочки, карбункул подбородочной области следует дифференцировать с сибирской язвой. С этой целью проводят бактериологическое исследование серознокровянистой жидкости или материала из-под корки с целью выделения сибиреязвенной палочки.

2. В приемный покой к дежурному челюстно-лицевому хирургу обратилась пациентка К., 55 лет, с жалобами на наличие свища, из которого выделяется гнойный экссудат. Из анамнеза известно, что пациентка 3 месяца назад удалила зуб 4.7 и перенесла острый одонтогенный остеомиелит, осложненный флегмоной крыловиднонижнечелюстного пространства, поднижнечелюстной области справа. Объективно: конфигу-

рация лица изменена за счет инфильтрации окологлазничных мягких тканей в области угла и тела нижней челюсти справа. В поднижнечелюстной области справа в зоне послеоперационного рубца имеется свищ, из которого определяется рост грануляционной ткани со скудным гнойным отделяемым. Кожные покровы в области свища гиперемированы, они имеют синюшный оттенок. Поднижнечелюстные и подподбородочные лимфатические узлы увеличены (0,6 × 0,8 см), болезненны при пальпации, мягкой, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Пациентка открывает рот на 2,5 см. При осмотре полости рта: в лунке зуба 4.7 видно гнойное отделяемое. Зубы 4.8 и 4.6 патологически подвижны (I степень). Определяется симптом Венсана. По данным лучевых методов исследования (ортопантограммы и компьютерной томограммы) констатируется наличие большого числа очагов деструкции костной ткани с нечеткими контурами (секвестров), локализующихся в области горизонтального сегмента тела нижней челюсти, ее угла и ветви справа. Причем корень зуба 4.8 расположен в остеомиелитическом очаге, а корни 4.6 — в непосредственной близости от очага деструкции кости. ЭОД выявила снижение порога возбудимости зубов 4.6, 4.8. На основании приведенных данных пациентке был поставлен диагноз хронический одонтогенный диффузный остеомиелит горизонтального сегмента тела нижней челюсти, угла, ветви справа. С начала заболевания прошло 3 месяца.

1. Какое хирургическое лечение должно быть проведено в указанной клинической ситуации?

2. Укажите доступ, которым следует осуществлять оперативное вмешательство, показанное пациентке. Назовите этапы проведения операции.

3. Какой должна быть тактика челюстно-лицевого хирурга по отношению к зубам 4.6 и 4.8 (при показаниях ЭОД 40–50 мкА) с учетом данных лучевых методов исследования?

4. Назовите тип заживления раны после проведения оперативного вмешательства, показанного пациентке.

Определите основные составляющие комплексного послеоперационного лечения пациентки

1. В указанной клинической ситуации пациентке должно быть выполнено оперативное вмешательство — секвестрэктомия.

2. В указанной клинической ситуации, когда в патологический процесс вовлечены горизонтальный сегмент тела, угол и ветвь нижней челюсти справа, секвестрэктомию следует осуществлять внеротовым доступом. Разрез проводят параллельно основанию нижнего края нижней челюсти справа длиной 1,5–2 см. При этом можно руководствоваться расположением открывающихся на коже свищей, которые в процессе выполнения оперативного вмешательства подлежат иссечению.

Можно выделить следующие основные этапы проведения секвестрэктомии:

- общее обезболивание;
- проведение разреза;
- скелетирование горизонтального сегмента, угла и ветви нижней челюсти;
- секвестрэктомию (удаление секвестров, грануляционной ткани — секвестральной капсулы);
- обработку стенок костной полости высокоэнергетическим лазером;
- введение перфорированных трубчатых дренажей;
- наложение провизорных швов.

3. Тактика челюстно-лицевого хирурга по отношению к зубам 4.6 и 4.8 (при показаниях ЭОД 40–50 мкА) с учетом данных лучевых методов исследования должна быть следующей: зуб 4.8 необходимо удалить, зуб 4.7 следует подвергнуть эндодонтическому лечению с надежной obturацией апикальных отверстий.

4. Тип заживления костной раны после проведения оперативного вмешательства, показанного пациентке, — вторичным натяжением.

5. Основными составляющими комплексного послеоперационного лечения пациентки являются следующие:

- комплексная противовоспалительная терапия, включающая антибактериальную терапию, сначала империческую, а после получения ответа на чувствительность микрофлоры к антибактериальным лекарственным средствам — направленную (в указанной клинической ситуации предпочтение следует отдавать антибактериальным препаратам, обладающим тропизмом к костной ткани), использование нестероидных противовоспалительных и антигистаминных лекарственных средств;
- применение поливитаминных комплексов, содержащих минеральные соли (витамины групп В, С, D, минеральные соли кальция, магния, фосфора);
- использование препарата «Остеогенон», ФТЛ или рефлексотерапия с целью обеспечения оптимальных условий для остеорегенерации.

3. Пациент Э., 42 года, работающий сантехником, находился на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии с диагнозом фурункул верхней губы справа. На седьмые сутки после завершения курса комплексного лечения, включавшего первичную хирургическую обработку гнойного очага, послеоперационного медикаментозного и физиотерапевтического лечения пациент в удовлетворительном состоянии был выписан под наблюдение стоматолога-хирурга в поликлинике по месту жительства для продолжения курса лечебно-реабилитационных мероприятий.

1. Обоснуйте выписку пациента под наблюдение стоматолога-хирурга в поликлинике по месту жительства для продолжения курса лечебно-реабилитационных мероприятий.

2. Дайте пациенту рекомендации по медикаментозному и физиотерапевтическому лечению.

3. Определите продолжительность ВУТ в данной клинической ситуации.

1. Принимая во внимание, что курс комплексного лечения (хирургического, медикаментозного и физиотерапевтического), соответствующего диагнозу, завершен, и учитывая удовлетворительное состояние пациента, отсутствие у него жалоб, а также то, что клинически констатируется значительное улучшение и результаты лабораторного обследования (общий анализ периферической крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, развернутая коагулограмма, ПТИ, анализ крови на сахар) в норме, можно выписать пациента под наблюдение стоматолога-хирурга в поликлинике по месту жительства для продолжения курса лечебно-реабилитационных мероприятий.

2. Пациенту с целью продолжения курса лечебно-реабилитационных мероприятий рекомендуются:

– поливитамины с микроэлементами («Теравит тоник» — по 1 драже в день во время завтрака в течение 30 дней);

– фонофорез с гидрокартизоном на область послеоперационной раны (курс 5 сеансов, ежедневно).

3. Продолжительность ВУТ в данной клинической ситуации с учетом условий труда составляет до 10 суток.

Примеры практических навыков:

1. Наложение первичного шва на кожу

2. Изготовление и наложение шины Тигерштедта

3. Удаление ретинированного дистопированного зуба

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете/экзамене на основании критериев выставления оценки.

4.2. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	<p>Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует глубокие знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами; - ситуационная задача решена верно, даны исчерпывающие ответы на все вопросы (при наличии ситуационной задачи)
«хорошо»	<p>Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует прочные знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>- (при наличии ситуационной задачи) практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи. Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.</p>
«удовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует знания основного материала по теме дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, использует основную научную терминологию); - дает неполный, недостаточно аргументированный ответ; - не делает правильных выводов; - ответил на дополнительные вопросы; - демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>- (при наличии ситуационной задачи) правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи. Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые не исправляются с помощью наводящих вопросов</p>

	преподавателя.
«неудовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует разрозненные знания по теме дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, законов, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию); - допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя; - не делает выводы; - не ответил на дополнительные вопросы; - не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами; или: - отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства. - ситуационная задача не решена, отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов (при наличии ситуационной задачи)

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	70%	Менее 70%

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по

программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в

учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся

основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине¹:

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Ссылка на электронную библиотеку
1.	Робустова Т. Г., Дробышев А. Ю., Рабинович С. А., Сохов С. Т., Заводиленко Л. А., Добродеев А. С., Шулаков В. В., Байриков И. М., Царев В. Н., Панин А. М., Гайдук И. В. Челюстно-лицевая хирургия: учебник— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001475588
2.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста: учебное пособие / В. М. Водолацкий, Д. Ю. Христофорандо, С. М. Туманян. — Изд. 2-е, доп. и перераб. — Ставрополь : СтГМУ, 2019 г. — 235 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001535490
3.	Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / [Абрамян Сюзанна Владимировна и др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001524274
4.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология: учебное пособие / [В. А. Козлов и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001507903
5.	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / О. О. Янушевич, В. В. Афанасьев, Н. А. Цаликова [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001527017
6.	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия / под редакцией О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001586699

¹ из ЭБС Института

7.	Реконструктивная хирургия лица. Современные методы и принципы: учебное пособие/ Е. В. Вербо, С. Б. Буцан, К. С. Гилева. — 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=R UCML-BIBL-0001605117
----	---	---

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
5. <https://grls.rosminzdrav.ru>

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.²

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

² Обновляется при необходимости

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.