



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель ОП
31.08.77 «Ортодонтия»

Директор Департамента
клинической медицины

Русакова Е.Ю.

17 сентября 2018 г.



Б.И. Гельцер

17 сентября 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)
«Обучающий симуляционный курс»
Специальность 31.08.77 «Ортодонтия»
Форма подготовки: очная

курс 2
лекции 0 часов.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 18 часов.
самостоятельная работа 90 часов.
контрольные работы ()
зачет 2 курс
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 27.08.2014 г. № 1128.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 1 от «17» сентября 2018 г.
Директор Департамента клинической медицины д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН Гельцер Б.И.
Составители: д.м.н., Русакова Е.Ю.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация к рабочей программе дисциплины «Обучающий симуляционный курс»

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе 31.08.77 «Ортодонтия», входит в вариативную часть учебного плана и является обязательной дисциплиной. Дисциплина реализуется на 2 курсе.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.77 «Ортодонтия», учебный план подготовки ординаторов по профилю «Ортодонтия».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетных единицы (18 часов практических занятий, 90 часов СРС).

Цель курса:

Овладение обучающимся знаниями, умениями и практическими навыками по ортодонтии и другим общеврачебным навыкам.

Задачи:

1. Расширение и углубление основных и фундаментальных профессиональных знаний, полученных в медицинском вузе, необходимых для формирования профессиональных компетенций врача-педиатра, способного успешно выполнять свои профессиональные обязанности, в том числе и в неотложных ситуациях.

2. Формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача-педиатра, владеющего системой практических навыков и умений, для оказания врачебной помощи больным, включая и неотложную профессиональную медицинскую помощь.

3. Выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных и экстренных клинических ситуациях для оказания медицинской помощи детям и подросткам.

4. Формирование клинического мышления врача-специалиста, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, позволяющего ориентироваться в ситуации сложной сочетанной патологии; развитие способности принимать самостоятельное решение в различных клинических ситуациях, включая экстренные.

5. Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при проведении неотложных мероприятий при развитии жизнеугрожающих состояний.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

УК-1 -готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными);

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знает	Принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
	Умеет	Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществление диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
	Владеет	Навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Знает	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи
	Умеет	Оказывать помощь ортодонтологическим пациентам
	Владеет	Навыками оказания ортодонтологической помощи
ПК-8 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Умеет	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях
	Владеет	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Лекционные занятия не предусмотрены.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18)

Раздел 1. Смежные дисциплины (8 часов).

Занятие 1. Сердечно-легочная реанимация (4 часа).

1. Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей.
2. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

3. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца.
4. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации.
5. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации.
6. Навык введения препаратов: внутривенно струйно, внутрисердечно, эндотрахеально (при произведенной интубации трахеи).

Занятие 2. Первая помощь при травмах (2 часа).

1. Ушибы, растяжения. Определение, механизм, клиника. Принципы оказания помощи при ушибах, растяжениях.
2. Переломы. Определение, механизм, классификация, клиника.
3. Принципы оказания помощи при переломах
4. Вывихи. Определение, механизм, классификация, клиника.
5. Принципы оказания помощи при вывихах
6. Шок. Классификация шока.
7. Система лечебно-диагностических мероприятий при шоке в условиях ЧС. Профилактика шока.
8. Травматические повреждения. Классификация.

Занятие 3. Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (2 часа).

1. Медицинская помощь при инфаркте миокарда.
2. Медицинская помощь при приступе стенокардии.
3. Медицинская помощь при гипертоническом кризе.

Раздел 2. Диагностика в ортодонтии (10 часов).

Занятие 4. Клинические методы обследования (2 часа).

1. Методы клинического обследования пациентов с нормальным и патологическим строением зубочелюстной системы в различные периоды формирования прикуса.
2. Проведение расчета диагностических моделей челюстей с использованием различных методик.
3. Проведение количественного и качественного анализа ОПТГ

челюстей и ТРГ головы с использованием различных методик.

Занятие 5. Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с патологией в зубочелюстно-лицевой области (1 час).

1. Планирование лечения.
2. Методы и сроки ортодонтического лечения.
3. Прогнозирование результата лечения.

Занятие 6. Ортодонтическая лабораторная техника (1 час).

1. Общие вопросы ортодонтической лабораторной техники
2. Навык позиционирования и приклейки деталей (брекетов)
3. Навык отливки моделей челюстей в цоколе.

Занятие 7. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов (2 часа).

1. Выбор съемного ортодонтического аппарата и его конструирование.
2. Изготовление различных видов кламмеров.
3. Изготовление различных видов вестибулярных и лингвальных дуг.
4. Изготовление различных видов пружин.

Занятие 8. Аномалии и деформации зубов и зубных рядов (2 часа).

1. Общие принципы лечения аномалий и деформации зубов и зубных рядов
2. Съемные и несъемные ортодонтические аппараты для лечения аномалий зубов, зубных дуг.

Занятие 9. Аномалии прикуса (2 часа).

1. Характеристика разновидностей прикуса в норме и при патологии зубочелюстной системы.
2. Общие принципы лечения аномалий прикуса.
3. Аппараты для лечения различных аномалий прикуса.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Обучающий симуляционный курс» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Обучающий симуляционный курс» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине;
- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Раздел 1. Смежные дисциплины.	ПК-2 ПК-7 ПК-8	Знает	УО-1 Собеседование	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
2	Раздел 2. Диагностика в ортодонтии.	ПК-2 ПК-7 ПК-8	Знает	УО-1 Собеседование	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21 ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Тест на практические умения	

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

У. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / А. Н. Инькова, Е. Г. Кадиева. Ростов-на-Дону : Феникс , 2013. 574 с. 6-е изд. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:779744&theme=FEFU>

2. Лекции по ортопедической стоматологии: учебное пособие. Ибрагимов Т.И., Большаков Г.В., Марков Б.П. и др. / Под ред. Т.И. Ибрагимова. 2013. - 208 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970416549&theme=FEFU>

3. Медицина катастроф : курс лекций : учебное пособие [для медицинских вузов] / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2013. ГЭОТАР-Медиа 2013. 239 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730167&theme=FEFU>

4. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970432273&theme=FEFU>

5. Белоногов, И.А. Токсикология и медицинская защита [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.А. Белоногов, Д.А. Самохин. — Электрон. дан. — Минск : "Вышэйшая школа", 2014. — 416 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-35557&theme=FEFU>

6. Козлов В.В. Руководство по спасению наркомана, или краткий курс выживания [Электронный ресурс]/ Козлов В.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 50 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-18955&theme=FEFU>

7. Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения: терминологический словарь/ Сергеев В.С. – Электрон. текстовые данные. –

Саратов: Вузовское образование – 2014. – 348 с. – Режим доступа:
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-26241&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Экстремальная медицина: краткий курс / И.М. Чиж, В.Г. Баженов. - М.: Альфа-М: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 192 с.
<http://znanium.com/go.php?id=429025>

2. Общая гигиена : руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие [для медицинских вузов] / Н. А. Дрожжина, А. В. Фомина, Д. И. Кича. Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2015. 276 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:802246&theme=FEFU>

3. Уход за хирургическими больными. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие для вузов / [Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн, И. В. Грицкова и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2014. 191 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781285&theme=FEFU>

4. Безопасность жизнедеятельности. Защита территорий и объектов эконом. в чрезвычайных ситуац.: Учеб. пос. / М.Г.Оноприенко - М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 400 с.
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=435522>

5. Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения [Электронный ресурс]: терминологический словарь/ Сергеев В.С.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 348 с. <http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

6. Свидерский О.А. Некоторые вопросы военно-экстремальной медицины [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Свидерский О.А., Никонова В.С.— Электрон. текстовые данные.— Самара: РЕАВИЗ, 2014.— 156 с. <http://www.iprbookshop.ru/10175.html>

Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
2. Федеральный закон от 8.01.1998 N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
3. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
4. Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
5. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
6. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
7. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
8. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
9. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 г. N 51-ФЗ.
10. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ.
11. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)» от 26.11.2001 N 146-ФЗ.
12. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-ФЗ.
13. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010

3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является получение правтических навыков, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала предыдущих курсов. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями,

которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<p>Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см TrimScreenLine; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеокамера MP-HD718 Multipix; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI ProExtron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/RxExtron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В ХРА 2001-100V Extron; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CTLPEXtron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron;</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 422</p>
<p>Симуляционный центр ШБМ ДВФУ</p> <p>Модель развития зубов Модель «Болезни зубов» Модель "Зуб внутреннее строение» Модель гигиены полости рта Модель постоянных зубов 32 зуба (модель на подставке) Стоматологический плакат «Кариес, пульпит, периодонтит» Модель черепа с зубами для экстракции, 4 части Модель черепа с лицевыми мышцами Стоматологический плакат «Как устроен зуб» Прозрачная модель черепа, 3 части Молочные зубы с прямыми корнями</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 522</p>



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Обучающий симуляционный курс»
специальность 31.08.69 «Ортодонтия»
Форма подготовки очная

**Владивосток
2018**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	14 часов	УО-1-Доклад, сообщение
2	7-18 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	20 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
3	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	14 часов	УО-1-Доклад, сообщение
4	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	30 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
5	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	14 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест

Темы презентаций и рефератов

1. Биометрическое исследование в полости рта, на моделях челюстей.
2. Определение степени выраженности патологии и степень трудности ее лечения.
3. Выбор наиболее эффективной конструкции ортодонтических аппаратов.
4. Лечение с помощью разных конструкций съемных и несъемных аппаратов.
5. Проведение комплексных и сочетанных методов лечения зубочелюстных аномалий.
6. Оказание протетической помощи при дефектах зубов, зубных дуг.
7. Полное обследование больных с врожденной патологией челюстно-лицевой области и определение им комплекса лечебных мероприятий.
8. Обеспечение свободной проходимости дыхательных путей.
9. Обеспечение искусственной вентиляции легких.

10. Непрямой массаж сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает

спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной

информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление

(тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

– печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;

– слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;

– текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;

– рекомендуемое число слайдов 17-22;

– обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;

– раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме

исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в

изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Обучающий симуляционный курс»
Специальность 31.08.69 «Ортодонтия»
Форма подготовки очная

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знает
Умеет		Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществление диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
Владеет		Навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Знает	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи
	Умеет	Оказывать помощь ортодонтологическим пациентам
	Владеет	Навыками оказания ортодонтологической помощи
ПК-8 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Умеет	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях
	Владеет	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Раздел 1. Смежные дисциплины.	ПК-2 ПК-7 ПК-8	Знает	УО-1 Собеседование	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21

			Владеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
2	Раздел 2. Диагностика в ортодонтии.	ПК-2 ПК-7 ПК-8	Знает	УО-1 Собеседование	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Тест на практические умения	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	знает (пороговый уровень)	Принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знание принципов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Сформированное представление об принципах проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	65-71
	умеет (продвинутый)	Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществление диспансерного наблюдения за	Умение проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществление диспансерного	Готов и умеет проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществление	71-84

		пациентами со стоматологической патологией	наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	
	владеет (высокий)	Навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Владение навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Уверенно владеет Навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	85-100
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	знает (пороговый уровень)	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Знание принципов ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Сформированное представление о принципах ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	61-70
	умеет (продвинутый)	Оказывать помощь ортодонтологическим пациентам	Умение оказывать помощь ортодонтологическим пациентам	Готов и умеет оказывать помощь ортодонтологическим пациентам	71-84
	Владеет (высокий)	Навыками оказания ортодонтологической помощи	Владение навыками оказания ортодонтологической помощи	Уверенно владеет навыками оказания ортодонтологической помощи	85-100
ПК-8 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	знает (пороговый уровень)	принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знание принципов оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Сформированное представление о принципах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	65-71

	умеет (продвину тый)	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Умение оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Уверенно умеет оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	71-84
	Владеет (высокий)	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации	Владение навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации	Уверенно владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	85-100

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.
2. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача.
3. Сердечно-легочная реанимация. Методы искусственной вентиляции легких и их обеспечение.
4. Лекарственная терапия как элемент реанимационных мероприятий.
5. Шок. Классификация шока.
6. Система лечебно-диагностических мероприятий при шоке в условиях ЧС. Профилактика шока.
7. Травматические повреждения. Классификация.
8. Раны. Виды ран.
9. Принципы оказания помощи при открытых ранениях.
10. Ушибы, растяжения. Определение, механизм, клиника. Принципы оказания помощи при ушибах, растяжениях.
11. Переломы. Определение, механизм, классификация, клиника.
12. Принципы оказания помощи при переломах.
13. Вывихи. Определение, механизм, классификация, клиника.
14. Принципы оказания помощи при вывихах.
15. Ожоги. Определение, классификация, клиника.

16. Термические поражения. Системные реакции организма на ожоги. Ожоговая болезнь.
17. Принципы оказания помощи при ожогах.
18. Переохлаждение и отморожениях в условиях ЧС.
19. Отморожения. Определение, классификация, клиника.
20. Принципы оказания медицинской помощи при отморожениях.
21. Понятия кровотечения и кровопотери. Виды кровотечений. Реакция организма на кровотечение.
22. Способы остановки кровотечения. Лечение кровопотери.
23. Синдром длительного сдавления. Методы лечения пострадавших с синдромом длительного сдавления.
24. Понятие о радиационной аварии (катастрофе) и поражающих факторах излучения.
25. Медицинская помощь при терминальных состояниях (первичная реанимация).
26. Медицинская помощь при обтурационной и странгуляционной асфиксии.
27. Медицинская помощь при утоплении.
28. Медицинская помощь при тепловом и солнечном ударе.
29. Медицинская помощь при поражении электрическим током и молнией.
30. Пероральные и ингаляционные отравления.
31. Медицинская помощь при острых пероральных отравлениях.
32. Медицинская помощь при травмах глаз.
33. Травматизм как медико-социальная проблема.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Искусственная вентиляция легких.
2. Сердечно-легочная реанимация. Методы искусственной вентиляции легких и их обеспечение.

3. Лекарственная терапия как элемент реанимационных мероприятий.
4. Ушибы, растяжения. Определение, механизм, клиника. Принципы оказания помощи при ушибах, растяжениях.
5. Переломы. Определение, механизм, классификация, клиника.
6. Принципы оказания помощи при переломах
7. Вывихи. Определение, механизм, классификация, клиника.
8. Принципы оказания помощи при вывихах
9. Шок. Классификация шока.
10. Система лечебно-диагностических мероприятий при шоке в условиях ЧС. Профилактика шока.
11. Травматические повреждения. Классификация.
12. Методы и сроки ортодонтического лечения.
13. Прогнозирование результата лечения.
14. Ортодонтическая лабораторная техника.
15. Навык позиционирования и приклейки деталей (брекетов).
16. Навык отливки моделей челюстей в цоколе.
17. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов.
18. Выбор съемного ортодонтического аппарата и его конструирование.
19. Изготовление различных видов кламмеров.
20. Изготовление различных видов вестибулярных и лингвальных дуг.
21. Изготовление различных видов пружин.
22. Общие принципы лечения аномалий и деформации зубов и зубных рядов.
23. Съемные и несъемные ортодонтические аппараты для лечения аномалий зубов, зубных дуг.
24. Характеристика разновидностей прикуса в норме и при патологии зубочелюстной системы.
25. Общие принципы лечения аномалий прикуса.
26. Аппараты для лечения различных аномалий прикуса.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Обучающий симуляционный курс».

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий.

1. Реанимацию обязаны проводить:
 - a. только врачи и медсестры реанимационных отделений
 - b. все специалисты, имеющие медицинское образование
 - c. все взрослое население

2. Реанимация показана:
 - a. в каждом случае смерти больного
 - b. только при внезапной смерти молодых больных и детей

- c. при внезапно развившихся терминальных состояниях
3. Тримя главными признаками клинической смерти являются:
- a. отсутствие пульса на лучевой артерии
 - b. отсутствие пульса на сонной артерии
 - c. отсутствие сознания
 - d. отсутствие дыхания
 - e. расширение зрачков
 - f. цианоз
4. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
- a. 10-15 мин
 - b. 5-6 мин
 - c. 2-3 мин
 - d. 1-2 мин
5. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):
- a. ускоряет наступление биологической смерти
 - b. замедляет наступление биологической смерти
6. Крайним симптомам биологической смерти относятся:
- a. помутнение роговицы
 - b. трупное окоченение
 - c. трупные пятна
 - d. расширение зрачков
 - e. деформация зрачков
7. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- a. 12-15
- b. 4-5
- c. 1 - 15
- d. 10-12

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Пострадавший К. доставлен с места ДТП (сбит грузовиком). Общее состояние средней тяжести. Частота дыхания до 28 в мин. Умеренный цианоз. Болезненность при дыхании. ЧСС 80 в мин. АД 100/80 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки – обширная гематома. Других видимых повреждений нет.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 2

Пострадавший С. доставлен после ДТП (был сбит легковым автомобилем). Общее состояние средней тяжести. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре – гематома на передней брюшной стенке.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 3

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этажа. Терял сознание, была рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз болезненная, определяется костная крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 4

Во время взрыва на предприятии пострадавший В. получил удар каким-то предметом по передней поверхности грудной клетки. Состояние тяжелое (пульс частый, слабый, АД 80/60 мм рт. ст.). Дыхание затруднено,

вынужденное полусидячее положение. При дыхании передняя поверхность грудной клетки на уровне 2-8 ребер с обеих сторон флотирует вместе с грудиной. Выражена подкожная эмфизема и цианоз кожи груди.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 5

Пострадавший К. доставлен из очага пожара. При осмотре – ожоги нижних конечностей, ягодиц и повреждение таза. Состояние тяжелое (пульс 110 в мин., АД 80/40 мм рт.ст.). Неоднократная рвота. По краям повязок, полностью закрывающих ноги, виден струп. Нагрузка на таз болезненна. Из уретры выделяется кровь. При капиллярной пункции мочевого пузыря получено 20 мл бурой, с запахом гари, мочи.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 6

Пострадавший К. во время взрыва баллона с бытовым газом упал на правую нижнюю конечность. При осмотре – резкая боль и деформация средней трети правого бедра (определяется патологическая подвижность и костная крепитация). Бледность кожных покровов (пульс – 100 в мин., слабого наполнения, АД 95/60 мм рт.ст.). Стопа теплая, пульс на сосудах стопы определяется.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 7

Пострадавший М. при теракте ранен осколком взрывного устройства в живот. Состояние тяжелое (пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст.). Бледен, язык сухой. Живот напряжен, выражены симптомы напряжения брюшины.

Повязка сухая. В надчревной области рана размером 6х8 см. Через рану выпали петли тонкой кишки, покрытые фибринозным налетом.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем медицинской помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 8

Пострадавший В. доставлен на ПМП из зоны локального вооруженного конфликта. Был ранен осколком снаряда в левую голень. При осмотре – в верхней трети голени рана с разорванными тканями и торчащими костными отломками. На нижней трети бедра наложен жгут, кровотечение отсутствует. Пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст. Бледность кожных покровов, сухость во рту.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 9

Пострадавший П. ранен осколком снаряда в среднюю треть левого плеча. На плече жгут. Состояние тяжелое. ЧСС 96 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Конечность иммобилизована лестничной шиной. На передней поверхности средней трети плеча рана 3х5 см. В ране сгусток крови. Признаков повреждения кости нет. После снятия жгута – артериальное кровотечение. Кисть холодная, бледная, чувствительность в зоне локтевого нерва нарушена.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 10

Пострадавший Т. во время урагана был придавлен упавшим деревом. Без сознания. Из ушей и носа сочится кровь. Частота дыхания 22 в мин. Прослушивается ослабленное дыхание левого легкого. Перкуторно –

небольшой тимпанит. Патологическая подвижность и крепитация ребер по средней подмышечной линии слева.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 11

Пострадавший М. во время теракта получил осколочное ранение черепа. При осмотре - пациент без сознания, реакция на болевое раздражение отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Дыхание нарушено по центральному типу (Чейн-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексy отсутствуют, общая мышечная атония.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача 12

Пострадавший Н. доставлен на ПМП из-под завала в шахте. На правом бедре жгут. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы, видимые слизистые бледные. АД менее 80 мм рт.ст. Отек конечности, на коже правого бедра пятна бронзового цвета, распирающие боли в конечности, специфический запах из раны. Олигурия.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное направление.