Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:43:37
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19739e

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
14 июня 2023 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств по дисциплине

Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург, 2023г

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО), специальность 31.05.03 - Стоматология, утвержденного приказом № 96 от 09.02.2016 г. Министерством образования и науки Российской Федерации, и с учетом профессионального стандарта 02.005 “Врач-стоматолог”, утвержденного приказом № 227н Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г.

Составители:

И.Н. Костина, проф. кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н.

А.А. Дрегалкина, доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, к.м.н.

Фонд оценочных средств рецензирован: проф., д.м.н. М.П. Харитоновой, главным внештатным специалистом-стоматологом Уральского Федерального округа (УрФО), главным стоматологом Свердловской области, главным врачом Свердловской областной стоматологической поликлиники.

ОГЛАВЛЕНИЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Кодификатор по дисциплине…….4

2. Аттестационные материалы……..5

2.1. Примеры тестовых заданий по дисциплине…….5

2.2. Примеры ситуационных задач по дисциплине……...12

2.3. Примеры практических заданий по дисциплине……14

2.4. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации……16

2.5. Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации……...16

2.6. Примерные темы УИРС, НИРС……..…….17

3. Содержание и порядок проведения промежуточной аттестации…….17

3.1.Технология и методическое обеспечение промежуточной аттестации (зачета)……...17

3.2. Документация промежуточной аттестации……..……..18

4. Технология оценивания и критерии оценки……..19

4.1. Объем т вид учебной работы……19

4.2. Тематический план изучения дисциплины……19

4.3. БРС по дисциплине…….…..21

4.4. Критерии оценки на этапах промежуточной аттестации (зачет)…….....23

1. Кодификатор по дисциплине

Дидактическая единица		Индикаторы достижений (составляющая компетенций, элементы компетенций, дискрипторы и т.п.			ОК, ОПК, ПК	ПС «Специалист по стоматологии» Трудовые функции
		Знать	**Уметь**	**Владеть**		
Модуль 1 (6 семестр)	**ДЕ 1** Местные анестетики, вазоконстрикторы	Препараты, применяемые для местного обезболивания, их фармакодинамику, фармококинетику, возможные побочные эффекты	Определять показания и противопоказания для применения различных препаратов для местного обезболивания	Методикой выбора препарата для местного обезболивания с учетом его фармакологических свойств, возраста пациента и его соматического здоровья	ОПК – 8	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2.
	ДЕ 2 Виды местного обезболивания	виды и методы современной анестезии	Выбрать оптимальный метод местного обезболивания в различной клинической ситуации	Методами обследования пациента,	ОПК – 6	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2.
	ДЕ 3 Инфильтрационная и проводниковая анестезии на верхней и нижней челюстях	Методики проведения инфильтрационной и проводниковой анестезии, применяемые в стоматологической практике	работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой на фантомах	методами инфильтрационной и проводниковой анестезии, правилами заполнения медицинской документации	ПК- 5, 6	Организационно-управленческая деятельность 3.1.6. Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2.
Модуль 2 (7	**ДЕ 4** Ошибки и осложнения при местном обезболивании в стоматолог	Возможные ошибки и осложнения при проведении местного обезболивания, методы их лечения и	Распознать симптомы общих и местных осложнений, определить тактику оказания	Алгоритмом оказания помощи при обмороке, шоке, коллапсе, гипертоническом кризе, методами лечения местных осложнений при	ОК – 4, ОПК – 6, 8, ПК – 5	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2.

	ии	профилактики	помощи	местной анестезии		
	ДЕ 5 Особенности местного обезболивания у пациентов с соматическими заболеваниями	Основные симптомы заболеваний сердечно-сосудистой, эндокринной системы, свертывающей системы крови, психических заболеваний. Особенности проведения местного обезболивания при данной патологии	Собрать анамнез у пациента, обосновать направление к другим специалистам для подготовки к оперативному вмешательству.	Методикой обследования пациента, оказания помощи при развитии гипертонического криза, коллапса, приступа бронхиальной астмы, эпилептическом припадке.	ОК –4, ОПК – 6, 8, 9, ПК- 5, 6	Проведения обследования пациента с целью установления диагноза – 3.1.1, Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения – 3.1.2.
	ДЕ 6 Общее обезболивание, комбинированное обезболивание и анестезиология в стоматологии	Особенности проведения общего обезболивания, роль премедикации и седации при стоматологических вмешательствах. Способы и методы и профилактики послеоперационных легочных осложнений, принципы интенсивной терапии;	Определять показания и противопоказания для общего обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области	Методикой сердечно-легочной реанимации	ОПК - 8	Проведения обследования пациента с целью установления диагноза – 3.1.1

2. Аттестационные материалы.
2.1. Примеры тестов по дисциплине

Местные анестетики, вазоконстрикторы (ДЕ 1)

МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ОТНОСЯТСЯ

А. к антигистаминным фармакологическим соединениям
Б. к антагонистам ацетилхолина
В. к антиаритмическим препаратам
Г. к аналептикам
Д. к нейроплегикам

ПУТЬ ИНАКТИВАЦИИ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ

А. гидролиза псевдохолинэстеразной плазмы, редукции в печении
Б. соединения с гликулироновой кислотой печени
В. окисления
Г. выделения почками

НОВОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ
А. антигистаминным препаратом
Б. местным препаратом анальгизирующего действия
В. противозудным препаратом
Г. ингибитором моноаминооксидаз
Д. противошоковым препаратом
ДЛЯ НОВОКАИНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
А. инфильтрационная анестезия
Б. проводниковая анестезия
В. интралигаментарная инъекция

ДЛЯ СИМПАТОМИМИЧЕСКИХ АМИНОВ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ
А. адреналин вызывает увеличение сердечного выброса, а также увеличение кровотока во всех органах
Б. норадреналин вызывает брадикардию
В. мезатон вызывает вазоконстрикцию
Г. адреналин и норадреналин вызывают увеличение почечного кровотока

ВЫРАЖЕННОЕ СОСУДОРАСШИРЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЮТ
А. дикаин, лидокаин
Б. совкаин
В. морфин
Г. новокаин

ДЛЯ ТРИМЕКАИНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
А. инфильтративная инъекция
Б. проводниковая инъекция
В. поднадкостничная инъекция
Г. внутрилигаментарная инъекция
Д. спонгиозная инъекция

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА НАБЛЮДАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ
А. положительное инотропное действие на сердце
Б. гипергликемия и повышение метаболизма в организме
Г. увеличение коронарного кровотока
Д. вазоконстрикция сосудов почек
Е. повышение работы миокарда

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АДРЕНАЛИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ
А. внутривенно 1 мл атропина
Б. внутривенно 1 мл мезатона

В. внутримышечно 1 мл норадреналина

МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК - ЭФИР ПАРА-АМИНОБЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ
А. азакаин
Б. совкаин
В. новокаинамид
Г. новокаин
Д. мезокаин

ЛИДОКАИН ОКАЗЫВАЕТ АНТИАРИТМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ
А. при внутривенном введении в дозе 1-2 мг/кг
Б. не вызывая значительного снижения сердечного выброса
В. вследствие снижения возбудимости миокарда
Г. значительно быстрее у пациентов во время анестезии, чем у бодрствующих пациентов
Д. у ослабленных пациентов

НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ ОБЛАДАЕТ
А. тримекаин
Б. новокаин
В. лидокаин
Г. маркаин, анакаин

ДЛЯ ЛИДОКАИНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
А. инфильтрационная инъекция, проводниковая инъекция
Б. спонгиозная инъекция
В. внутрилигаментарная инъекция
Г. внутрипульпарная инъекция

Виды местного обезболивания (ДЕ 2)

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ
А. выключение двигательной иннервации челюстно-лицевой области
Б. выключение сознания пациента
В. Предупреждение болевой реакции пациента на время, необходимое для выполнения лечебно-диагностических манипуляций

АПЛИКАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ
А. поверхностной местной анестезией
Б. проводниковой анестезией
В. глубокого пропитывания тканей

ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
А. адреналин
Б. тримекаин
В. новокаин

ОБЕСПЕЧИВАЕТ РЕАКЦИЮ НА БОЛЕВУЮ СТИМУЛЯЦИЮ
А. сенсорный компонент боли

Б. когнитивный компонент боли
В. вегетативный компонент боли

ОСНОВНОЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА
А. местное
Б. общее (наркоз)
В.комбинированное
Г. нейролептоаналгезия
Д. масочный наркоз

Инфильтрационная и проводниковая анестезии на верхней и нижней челюстях (ДЕ 3)

ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН
А. к кости
Б. от кости
В. в кость
Г. мимо кости

НАПРАВЛЕНИЕ СКОСА ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ
А. к кости
Б. от кости
В. перпендикулярно кости

ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ
А. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной стороны
Б. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны
В. верхних резцов, клыков, премоляров и слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной и вестибулярной сторон

МЕСТО ВЫХОДА НОСОНЕБНОГО НЕРВА
А. подбородочное отверстие
Б. большое небное отверстие
В. резцовое отверстие
Г. подглазничное отверстие

МЕСТО ВЫХОДА БОЛЬШОГО НЕБНОГО НЕРВА
А. подбородочное отверстие
Б. большое небное отверстие
В. резцовое отверстие
Г. подглазничное отверстие

ПРИ ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА
А. большого небного нерва

Б. носонебного нерва
В. Среднего верхнего зубного сплетения
ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ
А. под нижним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха
Б. над верхним краем скуловой дуги на 2 см кпереди от козелка уха
В. под нижним краем скуловой дуги по трагоорбитальной линии
Г. под нижним краем скуловой дуги на 4 см кпереди от козелка уха

АНАТОМИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ С ПОМОЩЬЮ ПАЛЬПАЦИИ
А. моляры
Б. височный гребешок
В. крыловидно-нижнечелюстная складка

АНАТОМИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР ПРИ ПРОВЕДЕНИИМАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ
А. моляры
Б. височный гребешок
В. крыловидно-нижнечелюстная складка

Ошибки и осложнения при местном обезболивании в стоматологии (ДЕ 4)

ТОКСИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ВВЕДЕНИЕ ЛИДОКАИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ
А. мианозом, сонливостью
Б. судорогами

К ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ОТНОСЯТ
А. кровотечение
Б. перелом иглы
В. перелом нижней челюсти
Г. невропатия нижнеальвеолярного нерва

К РАННИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ОТНОСЯТ
А. ишемия тканей
Б. невропатия нижнеальвеолярного нерва
В. флегмона
Г. альвеолит

ПРОФИЛАКТИКА МЕСТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ
А. соблюдение техники и методики анестезии
Б. тщательный сбор анамнеза жизни
В. премедикация
Г. изучение аллергического анамнеза

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

А. тромбоз коронарных артерий

Б. эмболия

В. васкулит

Г. атеросклероз

Д. длительный спазм коронарных артерий

ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНО

А. снижение глюкозы в крови

Б. запах ацетона изо рта

В. глубокое, шумное дыхание

Г. снижение мышечного тонуса

Д. ацетонурия

РАСПОЛОЖЕНИЕ ЛАДОНЕЙ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

А. на средней части грудины

Б. на границе нижней и средней части грудины

В. на мечевидном отростке грудины

Г. на верхней части грудины

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА В СЛУЧАЕ ЕГО НЕЭФФЕКТИВНОСТИ

А. 4 минуты

Б. 30 – 60 минут

В. 1 час

Г. 2 часа

ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА

А. 30 – 40 в минуту

Б. 60 – 70 в минуту

В. 80 – 100 в минуту

Г. 110 – 120 в минуту

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ОБЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ АНЕСТЕТИКА

А. тризм

Б. двигательное возбуждение, судороги

В. гиперемия в области введения анестетика

Особенности местного обезболивания у пациентов с соматическими заболеваниями (ДЕ 5)

ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

А. возраст

Б. пол

В. выбор обезболивания
Г. психоэмоциональное состояние пациента
Д. время суток.

ЛИЦАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК С АДРЕНАЛИНОМ 1: 100 000
А. да
Б. нет

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРИ ГИПОТОНИИ И БРАДИКАРДИИ
А. адреналин
Б. атропин
В. но–шпа
Г. папаверин

СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИНСУЛИНА
А. гипогликемия
Б. гипергликемия
В. токсико – септический шок
Г. уремическая кома

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПОДГОТОВКА ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
А. морфиноподобные препараты
Б. снотворные
В. седативные
Г. антибактериальные препараты

Общее обезболивание, комбинированное обезболивание и анестезиология в стоматологии (ДЕ 6)

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ
А. стволовую анестезию
Б. анестезию у овального отверстия
В. центральная аналгезию
Г. спинальную анестезию

ЭКСТУБАЦИЯ ТРАХЕИ - ЭТО
А. удаление эндотрахеальной трубки
Б. трахеостомия
В. санация трахеобронхиального дерева
Г. введение эндотрахеальной трубки

НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НАРКОЗА
А. тахикардия
Б. бронхоспазм
В. гипотония
Г. брадикардия

ФАРМТЕРАПИЯ ДЛЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА
А. строфантин, калий хлорид
Б. мезатон, натрий хлорид
В. кальций хлорид, адреналин
Г. эуфиллин, коргликон

ВИД АСФИКСИИ ПРИ ЗАПАДЕНИИ ЯЗЫКА
А. обтурационная
Б. дислокационная
В. клапанная
Г. стенотическая

ЧТО ТАКОЕ ДЕБЛОКАДА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ?
А. искусственная вентиляция легких
Б. ларингоспазм
В. восстановление проходимости
Г.бронхоспазм

ПРИ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ
А. энтерально
Б. внутривенно
В. ингаляционно
Г. внутримышечно

2.2. Примеры билетов для промежуточной аттестации по дисциплине

Билет № 1

1. Виды местных анестетиков, используемых в стоматологии. Физико-химическая характеристика, фармакодинамика, фармакокинетика местных анестетиков по группам.

Билет № 2

1. Механизм действия местных анестетиков. Концентрация растворов местных анестетиков. Характеристика карпульных анестетиков.

Билет № 3

1. Виды вазоконстрикторов. Показания, противопоказания к использованию вазоконстрикторов. Концентрация растворов.

Билет № 4

1. Местные осложнения: повреждение нерва и сосуда, постинъекционная контрактура нижней челюсти, абсцесс, флегмона, поломка инъекционной иглы. Тактика врача-стоматолога, лечение осложнений.

.

Билет № 5

1. Общие осложнения: обморок, анафилактический шок. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.

Билет № 6

1. Общие осложнения: коллапс, токсические реакции. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.

Билет № 7

1. Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: сердечно-сосудистые заболевания, эндокринные заболевания, заболевания крови.

Билет № 8

1. Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: заболевания печени, почек, психические заболевания, пациенты с онкопатологией. Проведение местного обезболивания у беременных.

Билет № 9

1. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, эмоциональный, вегетативный, двигательный. Понятие ноцицепции, боли. Центральные структуры боли.

Билет № 10

1. Показания, противопоказания к общему обезболиванию при заболеваниях ЧЛО. Виды и способы общего обезболивания. Посленаркозный период.

Билет № 11

1. Клинико-физиологическое обоснование премедикации. Премедикация у больных с сопутствующей патологией.

Билет № 12

1. Общие осложнения: обморок, анафилактический шок. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.

Билет № 13

1. Общие осложнения: коллапс, токсические реакции. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.

Билет № 14

1. Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: сердечно-сосудистые заболевания, эндокринные заболевания, заболевания крови.

Билет № 15

1. Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: заболевания печени, почек, психические заболевания, пациенты с онкопатологией. Проведение местного обезболивания у беременных.

Билет № 16

1. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, эмоциональный, вегетативный, двигательный. Понятие ноцицепции, боли. Центральные структуры боли.

2.3. Примеры практических заданий по дисциплине

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 1

1. Методика проведения анестезии у подглазничного отверстия (внеротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 2

1. Методика проведения анестезии у резцового отверстия (внеротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 3

1. Методика проведения мандибулярной анестезии по Фишеру-Брауну (пальпаторный метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 4

1. Методика проведения анестезии у большого небного отверстия.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 5

1. Методика проведения анестезии у круглого отверстия по Вайсблату.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 6

1. Методика проведения анестезии по Берше-Дубову.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 7

1. Методика анестезии у подбородочного отверстия (внутриротовой мтеод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 8

1. Методика проведения туберальной анестезии.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 9

1. Методика проведения мандибулярной анестезии по Верлоцкому (аподактильный метод)

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 10

1. Методика проведения мандибулярной анестезии по Кляйн-Зихеру (внеротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 11

1. Методика проведения торусальной анестезии.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 12

1. Методика проведения инфраорбитальной анестезии (внутриротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 13

1. Методика проведения анестезии у резцового отверстия (внутриротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 14

1. Методика проведения анестезии у подбородочного отверстия (внеротовой метод).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 15

1. Методика проведения анестезии у овального отверстия (подскуловой путь).

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 16

1. Методика проведения анестезии у круглого отверстия (орбитальный путь).

2.5. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

1. Виды местных анестетиков, используемых в стоматологии. Физико-химическая характеристика, фармакодинамика, фармакокинетика местных анестетиков по группам.
2. Механизм действия местных анестетиков. Концентрация растворов местных анестетиков. Характеристика карпульных анестетиков.
3. Виды вазоконстрикторов. Показания, противопоказания к использованию вазоконстрикторов. Концентрация растворов.
4. Инъекционная, неинъекционная местная анестезия. Виды. Показания, противопоказания. Особенности использования карпульных шприцов.
5. Показания и противопоказания к местному обезболиванию с заболеваниями ЧЛО. Виды инфильтрационной анестезии. Показания, противопоказания к инфильтрационной анестезии.
6. Виды и методики проводниковой анестезии на верхней челюсти. Виды и методики проводниковой анестезии на нижней челюсти.
7. Местные осложнения: повреждение нерва и сосуда, постинъекционная контрактура нижней челюсти, абсцесс, флегмона, поломка инъекционной иглы. Тактика врача-стоматолога, лечение осложнений.
8. Общие осложнения: обморок, коллапс, анафилактический шок, токсические реакции. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.
9. Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: сердечно-сосудистые заболевания, эндокринные заболевания. заболевания крови, заболевания печени, почек, психические заболевания, пациенты с онкопатологией. Проведение местного обезболивания у беременных.

10. Цели и задачи обезболивания в стоматологии. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, психоэмоциональный, вегетативный, психомоторный.

11. Показания, противопоказания к общему обезболиванию с заболеваниями ЧЛО. Виды и способы общего обезболивания. Посленаркозный период.

12. Клинико-физиологическое обоснование премедикации. Премедикация у больных с сопутствующей патологией.

2.6. Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации

1. Проводить осмотр, пальпацию челюстно-лицевой области и полости рта при обследовании пациентов.
2. Определять показания, противопоказания к местному, общему обезболиванию.
3. Диагностировать общие и местные осложнения при местной анестезии и оказывать неотложную медицинскую помощь при их развитии.
4. Выполнять инфильтрационную, проводниковую анестезии на верхней и нижней челюсти.
5. Проводить неотложную помощь при остановке дыхания, сердечной деятельности.
6. Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой.

2.5. Примерные темы УИРС, НИРС

6 семестр

1.Алгоритм выбора анестетика для местного обезболивания в амбулаторной практике врача-стоматолога.

2.Алгоритм выбора способа местного обезболивания в амбулаторной практике врача-стоматолога.

3.Проведение местной анестезии в очаге воспаления.

7 семестр

1. Топографо-анатомические особенности выполнения проводниковой анестезии в ЧЛО.
2. Повышение эффективности местной анестезии путем потенцирования обезболивания.
3. Внедрение новых методов местного обезболивания в хирургическую стоматологию.
4. Роль комбинированного обезболивания в хирургической стоматологии.
5. Особенности местного обезболивания у беременных женщин.
6. Особенности местного обезболивания у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.
7. Особенности местного обезболивания у пациентов с эндокринными заболеваниями.
8. Профилактика токсического действия местных анестетиков.
9. Тактика хирурга-стоматолога при развитии местных осложнений проводниковой анестезии.

3. Содержание и порядок проведения промежуточной аттестации

Освоение дисциплины «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» завершается промежуточной аттестацией в форме зачета для студентов, выполнивших план и программу обучения в 7 семестре обучения.

Цель промежуточной аттестации – оценить уровень освоения рабочей программы дисциплины «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» при подготовке врача-стоматолога и соответствие результата обучения освоению профессиональных компетенций.

Для допуска к промежуточной аттестации (зачету) по дисциплине «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» студенту необходимо набрать 40 баллов при обучении в 7 семестре. Преподаватель проводит подсчет текущего рейтинга студентов на предпоследнем занятии цикла обучения в 7 семестре и заносит полученные данные в рейтинг–лист по каждой группе. Рейтинг-лист предоставляется зав.кафедрой на

предпоследнем занятии цикла на 7 семестре для решения вопроса о допуске студентов к итоговой аттестации (зачету).

К промежуточной аттестации (зачету) не допускаются студенты, набравшие 0-39 баллов. После добора нужного количества баллов студенты проходят итоговую аттестацию (зачет) по расписанию дополнительного графика сдачи итоговой аттестации, согласованного с деканатом, УМУ.

Для проведения промежуточной аттестации зав.кафедрой формирует состав экзаменационной комиссии из числа преподавателей кафедры, имеющих ученую степень и опыт педагогической работы.

Промежуточная аттестация (зачет) в 7 семестре проводится на последнем занятии цикла обучения согласно расписанию УМУ.

3.1. Технология и методическое обеспечение промежуточной аттестации (зачета)

Процедура промежуточной аттестации состоит из трех этапов, проводимых последовательно: первый – тестовый контроль, второй – оценка навыков и умений, третий – собеседование по билету. На каждом этапе используются оценочные средства.

Тестовый контроль предусматривает ответы каждым студентом на 50 вопросов на один из 4 вариантов заданий в тестовой форме. Фонд заданий в тестовой форме составляет 200 вопросов. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 3 балла, 4 балла, 5 баллов (табл.1).

Оценка навыков и умений проводится с использованием муляжей, фантомов. Перечень навыков и умений представлен 6 пунктами. Фонд заданий для оценки навыков и умений составляет 16 практических заданий из 1 вопроса. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 3 балла, 4 балла, 5 баллов (табл.1).

Собеседование проводиться по 16 билетам. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 4 балла, 7 баллов, 10 баллов (табл.1).

Таблица 1

Баллы при сдаче зачета/ промежуточной аттестации на последнем занятии

отметка за зачет	**тестирование, баллы**	**собеседование, баллы**	**практический навык, баллы**
неудовлетворительно	0	0	0
удовлетворительно	3	4	3
хорошо	4	7	4
отлично	5	10	5

Шкала перевода набранных баллов при сдаче зачета/ промежуточной аттестации в аттестационную оценку

аттестационная оценка	набранные баллы при сдаче зачета
зачтено	10-20 баллов
не зачтено	0-9 баллов

Шкала перевода набранных баллов при сдаче зачета/ промежуточной аттестации в аттестационную оценку

аттестационная оценка	набранные баллы при сдаче зачета

отлично	16-20 баллов
хорошо	13-15 баллов
удовлетворительно	10-12 баллов
неудовлетворительно	0-9 баллов

3.2. Документация промежуточной аттестации (зачета)

По каждой группе студентов, закончившей цикл обучения в 7 семестре по дисциплине «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» оформляется журнал посещения практических занятий, в котором подсчитан текущий рейтинг каждого студента в баллах и фиксируются результаты основных этапов аттестации. Журнал заполняется преподавателем кафедры, осуществляющим процесс обучения на 7 семестре обучения, подписывается зав.кафедрой.

По окончании итоговой аттестации в журнале фиксируются полученные каждым студентом баллы по основным этапам аттестации и подсчитывается итоговый рейтинг. При получении студентом 0-9 баллов результат прохождения промежуточной аттестации оценивается как «незачтено»/неудовлетворительно». При получении студентом 10-20 баллов результат прохождения промежуточной аттестации оценивается как «зачтено». Итоговая оценка «зачтено» выставляется экзаменатором в зачетную книжку студента по окончании 7 семестра.

Сведения об итоговом рейтинге студента по окончании обучения по дисциплине «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» и сдачи промежуточной аттестации фиксируются в электронном журнале каждой группы студентов и размещаются на сайте eduka. Повторная сдача итоговой аттестации осуществляется не ранее чем через 1 неделю при согласовании с деканатом, УМУ.

4. Технология оценивания и критерии оценки

Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы при реализации РПД «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» изучение материала проводится в 6 семестре на 3-ом курсе и в 7 семестре на 4 курсе с освоением 2-го дисциплинарных модулей (ДМ) и промежуточной аттестацией в форме зачета.

4.1. Объем и вид учебной работы.

Виды учебной работы	Трудоемкость		Семестры (указание часов по семестрам)	
	ЗЕТ	часы	6	7
Аудиторные занятия (всего)		**120**	**48**	**72**
В том числе:				
Лекции		36	12	24
Практические занятия		84	36	48
Семинары				
Лабораторные работы				
Самостоятельная работа (всего)		60	30	30
В том числе:				

Курсовая работа (курсовой проект)				
Реферат				
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)				
Формы аттестации по дисциплине **Зачет**				**зачет**
Общая трудоемкость дисциплины	**5**	**180**	**78** **(2 ЗЕТ)**	**102** **(3 ЗЕТ)**

4.2. Тематический план изучения дисциплины

Содержание дисциплины	**Основное содержание раздела, дидактической единицы**
Дисциплинарный модуль 1 (6 семестр)	
ДЕ 1 Местные анестетики, вазоконстрикторы (ОПК – 8)	Виды местных анестетиков, используемых в стоматологии. Физико-химическая характеристика, фармакодинамика, фармакокинетика местных анестетиков по группам. Механизм действия местных анестетиков. Концентрация растворов местных анестетиков. Характеристика карпульных анестетиков. Виды вазоконстрикторов. Показания, противопоказания к использованию вазоконстрикторов. Концентрация растворов.
ДЕ 2 Виды местного обезболивания (ОПК –6)	Инъекционная, неинъекционная местная анестезия. Виды. Показания, противопоказания. Особенности использования карпульных шприцов.
ДЕ 3 Инфильтрационная и проводниковая анестезии на верхней и нижней челюстях (ПК- 5, 6)	Показания и противопоказания к местному обезболиванию с заболеваниями ЧЛО. Виды инфильтрационной анестезии. Показания, противопоказания к инфильтрационной анестезии. Виды и методики проводниковой анестезии на верхней челюсти. Виды и методики проводниковой анестезии на нижней челюсти.
Дисциплинарный модуль 2 (7 семестр)	
ДЕ 4 Ошибки и осложнения при местном обезболивании в стоматологии (ОК – 4, ОПК – 6, 8, ПК – 5)	Местные осложнения: повреждение нерва и сосуда, постинъекционная контрактура нижней челюсти, абсцесс, флегмона, поломка инъекционной иглы. Тактика врача-стоматолога, лечение осложнений. Общие осложнения: обморок, коллапс, анафилактический шок, токсические реакции. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.
ДЕ 5 Особенности местного обезболивания у пациентов с соматическими заболеваниями (ОК – 4, ОПК – 6, 8, 9, ПК- 5, 6)	Особенности местной анестезии у пациентов с сопутствующей патологией: сердечно-сосудистые заболевания, эндокринные заболевания. заболевания крови, заболевания печени, почек, психические заболевания, пациенты с онкопатологией. Проведение

	местного обезболивания у беременных.
ДЕ 6 Общее обезболивание, комбинированное обезболивание и анестезиология в стоматологии (ОПК - 8)	Цели и задачи обезболивания в стоматологии. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, психоэмоциональный, вегетативный, психомоторный. Показания, противопоказания к общему обезболиванию с заболеваниями ЧЛО. Виды и способы общего обезболивания. Посленаркозный период. Клинико-физиологическое обоснование премедикации. Премедикация у больных с сопутствующей патологией.

4.3. БРС по дисциплине

Текущий рейтинг по дисциплине

не посетил занятие	0 баллов
посетил занятие	0,5 балла

отметка «неудовлетво-рительно»	не сдал тест в начале занятия	0 баллов
	не дал устного ответа по теме занятия	0 баллов
	не выполнил практический навык	0 баллов

отметка «удовлетво-рительно»	сдал тест в начале занятия 71-80%	1 балл
	дал неполный устный ответ по теме занятия. Студент допускает ошибки, нарушена логика, последовательность ответа. Студент не может выделить существенные признаки, причинно-следственные связи. Речевое изложение требует поправок и коррекции. Ошибки студент не может исправить самостоятельно.	1,2 балл
	выполнил практический навык с ошибками, не соблюдает этапы выполнения, путает или не знает инструменты, много ошибок, студент затрудняется их исправить самостоятельно	1,2 балл

отметка «хорошо»	сдал тест в начале занятия 81-90%	1,1 балла
	дал полный устный ответ по теме занятия. Студент раскрыл суть вопроса, причинно-следственные связи, выделил существенные и второстепенные признаки при ответе, использованы латинские термины. Допущены 2-3 неточности, негрубые ошибки, студент их самостоятельно исправил.	1,6 балла

	выполнил практический навык хорошо, соблюдал этапы, знает инструменты, но допустил 2-3 неточности, негрубые ошибки, самостоятельно их исправил	1,6 балла

отметка «отлично»	сдал тест в начале занятия 91-100%	1,2 балл
	дал развернутый устный ответ по теме занятия. Ответ структурирован, логичен, отражена сущность понятия, заболевания, использованы латинские термины, неточности в ответе студент самостоятельно исправил	2 балла
	выполнил практический навык правильно, соблюдал этапы, знает инструменты, нет ошибок	2 балла

За посещение 1 лекции 0,2 балла.

За лекционный цикл сумма посещенных лекций (0,2+0,2+ ….)

Максимальное количество баллов за цикл лекций - 2,4 балла

Минимальное количество баллов за цикл обучения 40 баллов

Максимальное количество баллов за цикл обучения 60 баллов

Студенты, не присутствующие на текущем занятии по дисциплине и участвующие в проводимых факультетских и вузовских мероприятиях (вебенары, конференции и т.п.), получают 5,0 балла при личном присутствии на мероприятии и при осуществлении контроля со стороны преподавателя кафедры. Студенты, не посетившие мероприятие, выполняют реферат по теме пропущенного занятия (БРС по выполненному реферату: удовлетв. – 3,3 балла, хорошо -4,2 балла, отлично – 5,0 балла).

Для допуска к зачету/промежуточной аттестации по дисциплине необходимо набрать 40 баллов. К зачету/ промежуточной аттестации не допускаются студенты, набравшие 0-39 баллов.

Премиальные баллы: участие в СНО, выполнение УИРС, НИРС

Отметка за УИРС в форме реферата	баллы	Примечание
УИРС не выполнено	0	УИРС выполняют студенты по желанию в течении осеннего семестра обучения. Оформление УИРС см сайт Едука учебно-методическое пособие для студентов. Работа выполняется под руководством преподавателя кафедры в письменном виде. В конце семестра обучения защита лучших работ на внутривузовской конференции, публикация работ в сборнике.
удовлетворительно	5	
хорошо	8	
отлично	10	

Отметка за УИРС в форме клинического примера, аналитического обзора	баллы	Примечание
УИРС не выполнено	0	УИРС выполняют студенты по желанию в течение осеннего семестра обучения. Оформление УИРС см сайт Едука учебно-методическое пособие для студентов.
опубликована статья	12	
устный доклад	12	

стендовый доклад	10	Работа выполняется под руководством преподавателя кафедры в письменном виде. В течение семестра обучения защита лучших работ на заседании СНО, конференции, публикация в сборнике.

Отметка за НИРС, участие в работе СНО кафедры	баллы	Примечание
опубликована статья	15	НИРС студенты выполняют под руководством преподавателя кафедры, имеющего ученую степень. Оформление НИРС см. сайт Едука учебно-методическое пособие для студентов. При выполнении одной НИРС допустимо участие двух студентов (не более)
устный доклад	15	
стендовый доклад	12	
участие в заседании	2	

По окончании цикла обучения преподаватель подает результаты БРС по каждой группе, отмеченные в журнале занятий, зав. кафедрой и докладывает на кафедральном собрании.

В середине и конце семестра заполненные электронные журналы по группам подаются для размещения на портале educa.ru.

В конце семестра подводится итоговый рейтинг по БРС по изученной дисциплине для каждого студента в отдельности, по группе, по курсу, и оценивается успеваемость студентов курса (Заполняются советующие отчётные формы).

4.4. Критерии оценки на этапах промежуточной аттестации (зачет)

Тестовый контроль. Результат оценивается по 4 балльной шкале 0 баллов (0-70% правильных ответов), 3 балла (71-80% правильных ответов), 4 баллов (81-90% правильных ответов), 5 балла (91-100 % правильных ответов).

Оценка практических навыков и умений.

Результат оценивается по 4 балльной шкале:

0 баллов - не выполнил практический навык,

3 - балла выполнил практический навык с ошибками, не соблюдает этапы выполнения, путает или не знает инструменты, много ошибок, студент затрудняется их исправить самостоятельно,

4 баллов - выполнил практический навык хорошо, соблюдал этапы, знает инструменты, но допустил 2-3 неточности, негрубые ошибки, самостоятельно их исправил,

5 баллов - выполнил практический навык правильно, соблюдал этапы, знает инструменты, нет ошибок

Оценка собеседования по билету:

Результат оценивается по 4 балльной шкале:

0 баллов - не дал устного ответа по билету.

4-6 баллов - дал неполный устный ответ по билету. Студент допускает ошибки, нарушена логика, последовательность ответа. Студент не может выделить существенные признаки, причинно-следственные связи. Речевое изложение требует поправок и коррекции. Ошибки студент не может исправить самостоятельно.

7 - 8 баллов - дал полный устный ответ по билету, ответил на вопросы. Студент раскрыл суть вопроса, причинно-следственные связи, выделил существенные и второстепенные

признаки при ответе, использованы правильные термины. Допущены 2-3 неточности, негрубые ошибки, студент их самостоятельно исправил,

9 -10 баллов - дал развернутый устный ответ, ответил на все вопросы правильно. Ответ структурирован, логичен, отражена сущность понятия, заболевания, использованы правильные термины, отвечает на дополнительные вопросы.