

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 16.02.2024 11:07:40
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № __б_
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.73 «Стоматология терапевтическая»
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»
Принято на заседании ученого Совета
протокол № 2 от «25» марта 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине

Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии

Направление подготовки:

31.08.73 «Стоматология терапевтическая»

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная

Зачетных единиц: 4

Всего часов: 144

Москва – 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. **ВВЕДЕНИЕ**
 - 1.1. Цели и задачи дисциплины
 - 1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры
 - 1.3. Объекты профессиональной деятельности
 - 1.4. Виды профессиональной деятельности
 - 1.5. Требования к результатам освоения дисциплины
 - 1.6. Общая трудоемкость дисциплины
2. **УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ**
3. **УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**
 - 3.1. Содержание дисциплины
 - 3.2. Тематический план лекционного курса
 - 3.3. Тематический план семинаров
 - 3.4. Тематический план практических занятий
 - 3.5. Самостоятельная работа обучающихся
4. **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ И ВИДЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ**
5. **УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**
 - 5.1. Основная литература
 - 5.2. Дополнительная литература
 - 5.3. Периодические издания
 - 5.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы
6. **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**
7. **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: целью освоения учебной дисциплины «Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии» является формирование знаний об основных подходах к обезболиванию зубов и оказанию неотложной помощи в терапевтической стоматологии и применение данных методов в практике врача-стоматолога-терапевта.

Задачи изучения дисциплины

1. Изучить способы обезболивание зубов
2. Применять разные методы обезболивания в зависимости от исходной ситуации
3. Учитывать осложнения, которые могут возникать при обезболивании.
4. Уметь оказывать неотложную помощь при проведении стоматологических мероприятий.

1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры:

Дисциплина «Отбеливание зубов» относится к Блоку 1 Вариативной части к разделу «Дисциплины по выбору» и является одной из пяти дисциплин, выбранных ординатором для изучения федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.73 «Стоматология терапевтическая».

1.3. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля) являются:

физические лица (пациенты) в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний.

1.4. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие рабочую программу дисциплины (модуля):

- диагностическая;
- лечебная
- профилактическая.

1.5. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-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-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7).

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7

1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание	Результаты дискуссии
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Биологическую роль зубочелюстной области, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Виды обезболивания. Методы интенсивной терапии.	Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов пациентов. Анализировать полученные результаты обследования. Применять средства индивидуальной защиты	Методами клинического обследования и интерпретации результатов методов инструментальной диагностики, проведением дифференциального диагноза.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

3	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Показания и противопоказания к проведению обезболивания.	Разрабатывать план реабилитации и проводить реабилитационные мероприятия при необходимости проведения обезболивания и методов интенсивной терапии.	Методами разработки индивидуальных программ реабилитации пациентов, нуждающихся в проведении методов интенсивной терапии.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
4	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Методы проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Знать виды медицинской экспертизы	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности при стоматологических заболеваниях.	Методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности.	тестирование
5	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	Методы обезболивания в терапевтической стоматологии. Методы проведения интенсивной терапии на амбулаторном приеме.	Использовать различные методики общего и местного обезболивания.	Методами проведения общей и местной анестезии.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

1.6. Общая трудоемкость дисциплины составляет

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в АЧ	Всего	Аудиторных			Внеаудиторная самостоятельная работа	
			Лекции	Семинары	Практические занятия		
2	72	48	6	18	24	24	Зачет

2. Учебно-тематический план дисциплины.

		Л	Сем	Пр.з.	сам.раб.
Б1.В.ДВ.4	Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии.	6	18	24	24
Б1.В.ДВ.4.1	Общие сведения	6	0	0	
Б1.В.ДВ.4.2	Местное обезболивание в практике терапевтической стоматологии	0	12	12	
Б1.В.ДВ.4.3	Общее обезболивание в практике терапевтической стоматологии	0	6	6	

Б1.В.ДВ.4.4	Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у больных в условиях амбулаторной стоматологической практики.	0		6	
-------------	---	---	--	---	--

3. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Содержание дисциплины

№	Тема	Содержание
1	Общие сведения о боли	Понятие о боли, физиология боли Общие принципы обезболивания в терапевтической стоматологии
2.	Местное обезболивание в практике терапевтической стоматологии	Организация обезболивания в амбулаторных условиях Обезболивающие средства и их хранение Соблюдение правил лечебно-охранительного режима, психопрофилактика боли Премедикация. Средства для премедикации (большие и малые транквилизаторы, нейролептики и атарактики; анальгетики; холинолитики) Показания и противопоказания к обезболиванию мягких тканей, лекарственные формы и препараты. Местное инъекционное обезболивание Современные местно-анестезирующие вещества и показания к их применению Сосудосуживающие средства Обезболивание при вмешательствах на твердых тканях и пульпе зуба (интралигаментарная, интрапапиллярная, внутрипульпарная анестезия) Осложнения при местном обезболивании. Лечение. Профилактика Электронные системы для проведения анестезии. Виды. Преимущества, недостатки. Методики проведения анестезии Физические способы и средства местного обезболивания Постоянный ток, электрофорез, диадинамические токи, флюктуирующие токи и др.
3.	Общее обезболивание в практике терапевтической стоматологии	Методы и средство общего обезболивания в амбулаторных условиях Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания Неингаляционный инвазивный наркоз Физические и другие методы общего обезболивания(электросон, аудиоаналгезия, рефлексаналгезия, гипноз, гипносуггестивное воздействие)
4	Реанимация в условиях амбулаторной стоматологической практики	Техника проведения реанимационных мероприятий. Проведение интенсивной терапии в поликлинических условиях. Неотложные состояния. Обморок. Коллапс. Анафилактический шок. Аллергические реакции.

3.2. Тематический план лекций

№	Тема	Часы
1.	Общие сведения о боли.	6
ИТОГО		6

3.3. Тематический план семинарских занятий

№	Тема	Часы
1.	Организация обезболивания в амбулаторных условиях Обезболивающие средства и их хранение Соблюдение правил лечебно-охранительного режима, психопрофилактика боли	3
2.	Премедикация. Средства для премедикации (большие и малые транквилизаторы, нейролептики и атарактики; анальгетики; холинолитики)	3

3	Местное инъекционное обезболивание Современные местно-анестезирующие вещества и показания к их применению Сосудосуживающие средства	3
4.	Обезболивание при вмешательствах на твердых тканях и пульпе зуба (интралигаментарная, интрапапиллярная, внутривульпарная анестезия)	2
5.	Физические и другие методы общего обезболивания (электросон, аудиоаналгезия, рефлексаналгезия, гипноз, гипносуггестивное воздействие)	2
6.	Методы и средство общего обезболивания в амбулаторных условиях Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания Неингаляционный инвазивный наркоз	2
7.	Показания и противопоказания к обезболиванию мягких тканей, лекарственные формы и препараты.	3
ИТОГО		18

3.4. Тематический план практических занятий (проходит в виде симуляционного обучения)

Тема	<i>фантомы</i>	Формирование профессиональных умений и навыков по проведению местного обезболивания и оказание неотложной помощи.	зачет
Местное обезболивание	<i>фантомы</i>	Проведение местной анестезии	6
Общее обезболивание	<i>фантомы</i>	Навыки проведения общего обезболивания	12
Реанимация и интенсивная терапия в условиях амбулаторной стоматологической практики.	<i>фантомы</i>	Оказание помощи при неотложных состояниях	6
ИТОГО			24

3.5. Самостоятельная работа обучающихся

№	Тема	Часы
1.	Подготовка к семинарским занятиям	3ч
2.	Изучение темы «Осложнения при местном обезболивании. Лечение. Профилактика».	3
3	Подготовка реферата по темам раздела. Примерные темы рефератов: Микроабразия эмали. Применение лазеров для отбеливания зубов. Вещества, входящие в состав отбеливающих систем.	3
4.	Подготовка презентации по темам раздела	3
5.	Изучение темы «Виды шприцов. Методики проведения общей и местной анестезии»	4
6.	Изучение темы «Осложнения местной анестезии»	4
7.	Подготовка к контрольному тестированию	4
ИТОГО		24

4. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций. Формы и виды текущего контроля.

Зачет проводится в виде тестирования и отработки практических навыков.

Тестовые задания:

1. В подготовке пациентов к стоматологическому вмешательству под наркозом является обязательным

- определение характера стоматологического заболевания и объема вмешательства
- определение показаний к проведению наркоза
- обследование пациента

- г) консультация анестезиолога
 - д) все перечисленное выше +
- 2. Противопоказаниями к проведению местного обезболивания являются**
- а) дентофобия
 - б) резко выраженная эмоциональность с невротической реакцией
 - в) заболевания центральной нервной системы
 - г) детский возраст в сочетании с дентофобией
 - д) все вышеперечисленное
- 3. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется**
- а) цианозом
 - б) сонливостью
 - в) судорогами
 - г) тошнотой и рвотой +
 - д) все вышеперечисленное
- 4. Из местных анестетиков обладает наибольшей длительностью действия**
- а) тримекаин
 - б) новокаин
 - в) лидокаин
 - г) маркаин
 - д) ультракаин +
- 5. Наиболее эффективна инфильтрационная анестезия**
- а) верхних премоляров, верхних моляров+
 - б) ниже перечисленные
 - в) нижнего первого моляра
 - г) верхнего клыка
 - д) центральных нижних резцов
- 6. Инфильтрационная анестезия наиболее неэффективна**
- а) верхних моляров
 - б) верхних премоляров
 - в) нижнего первого моляра
 - г) нижнего клыка +
 - д) центральных нижних резцов
- 7. Наиболее часто встречающимся осложнением при проведении общей анестезии является**
- а) угнетение дыхания
 - б) нарушение проходимости дыхательных путей +
 - в) нарушение сердечного ритма
 - г) тахикардия
 - д) цианоз
- 8. Наибольший дыхательный объем создает следующая методика искусственного дыхания**
- а) положение на животе: сдавление грудной клетки со стороны спины - выдох, поднимание за руки - вдох
 - б) положение на спине: сдавление грудной клетки - выдох, поднимание рук - вдох
 - в) положение с запрокинутым подбородком с валиком под плечи
 - г) искусственная вентиляция «рот в рот» +
 - д) поднимание ног
- 9. Первым признаком шока является**
- а) снижение центрального венозного давления
 - б) снижение сердечного выброса
 - в) снижение артериального давления
 - г) повышение артериального давления
 - д) увеличение венозного возврата
- 10. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется**

- а) в ознобе, лихорадке, бледности и сонливости +
- б) в судорогах, гипертензии, тахикардии
- в) в гипотонии, судорогах, дыхательной недостаточности
- г) в диспноэ, гипотонии, покраснении кожных покровов
- д) в гипертензии, головной боли, тошноте и рвоте

11. Лекарственные препараты, эффективно понижающие токсическое действие новокаина

- а) атропин
- б) мышечные релаксанты
- в) барбитураты +
- г) кордиамин
- д) нейролептики

12. Оптимальная концентрация адреналина в растворе местного анестетика

- а) 1:25000
- б) 1:250000 +
- в) 1:50000
- г) 1:500000
- д) 1:750000

13. Показаниями к премедикации при проведении вмешательств в клинике терапевтической стоматологии являются

- а) сопутствующие заболевания системы кровообращения
- б) сопутствующие заболевания органов дыхания
- в) выраженный страх перед стоматологическим вмешательством +
- г) обширность стоматологического вмешательства
- д) вегетативные нарушения перед вмешательством

14. Укажите наиболее эффективные лекарственные средства, используемые при премедикации

- а) ненаркотические анальгетики
- б) наркотические анальгетики
- в) препараты бензодиазепинового ряда +
- г) нестероидные противовоспалительные
- д) аналептики

15. Наиболее эффективные способы для снятия психоэмоционального напряжения

- а) установление контакта с больным
- б) рефлексотерапия
- в) рефлексанальгезия +
- г) психо-седативная подготовка
- д) стимуляция ЦНС

16. Из следующих состояний показанием для трахеостомии является

- а) бульбарный полиомиелит
- б) отек гортани после ожога +
- в) профилактическая трахеостомия при травматическом пересечении шеи
- г) при черепно-мозговых травмах
- д) при бессознательном состоянии

17. При отсасывании секрета через трахеостому

- а) отсасывание следует проводить с частыми интервалами +
- б) при отсасывании секрета следует соблюдать строгую стерильность
- в) катетер следует вводить глубоко
- г) катетер не должен превышать внутренний диаметр конюли
- д) отсасывание следует проводить без интервалов

18. При анафилактическом шоке показаны

- а) внутривенное (внутримышечное) введение больших доз гормонов
- б) аминазин подкожно
- в) кофеин бензонат натрия и кордиамин внутримышечно

- г) раствор адреналина внутривенно (внутримышечно) +
 - д) интубация трахеи для снятия бронхоспазма
- 19. Основными признаками остановки сердца являются**
- а) судороги
 - б) отсутствие пульса на сонной артерии +
 - в) отсутствие самостоятельного дыхания
 - г) узкие зрачки
 - д) широкие зрачки
- 20. При проведении непрямого массажа сердца у взрослых ладони следует расположить**
- а) на верхней трети грудины
 - б) на границе верхней и средней трети грудины
 - в) на границе средней и нижней трети грудины
 - г) в пятом межреберном промежутке слева +
 - д) в пятом межреберном промежутке справа
- 21. Об эффективности наружного массажа сердца свидетельствуют**
- а) сужение зрачков
 - б) наличие пульса на сонной артерии
 - в) уменьшение цианоза кожи
 - г) появление отдельных спонтанных вдохов +
 - д) сухие склеры глазных яблок
- 22. Натрий гидрокарбонат при остановке сердца вводят так как он**
- а) предупреждает развитие метаболического ацидоза +
 - б) оказывает защитное действие на миокард
 - в) повышает эффективность вводимых фармакологических препаратов
 - г) корригирует метаболический ацидоз
 - д) уменьшает потребление кислорода тканями
- 23. Последовательность действий после постановки диагноза -клиническая смерть**
- а) позвать опытного врача
 - б) вызвать реанимационную бригаду
 - в) ввести внутрисердечно адреналина гидрохлорид
 - г) ввести внутривенно натрия гидрокарбонат
 - д) ввести внутримышечно адреналина гидрохлорид +
- 24. Признаками эффективности проводимых реанимационных мероприятий является**
- а) сужение зрачков
 - б) систолическое артериальное давление 30 мм рт.ст.
 - в) систолическое артериальное давление 70 мм рт.ст.
 - г) появление самостоятельных вдохов +
 - д) уменьшение цианоза
- 25. Восстановлено сознание, самостоятельное дыхание и сердечная деятельность. Больной должен быть**
- а) оставлен в поликлинике
 - б) отправлен домой
 - в) госпитализирован в соматическое отделение
 - г) госпитализирован в отделение реанимации +
 - д) помещен в палату интенсивной терапии
- 26. Высшей разовой дозой препаратов группы артикаина (альфакаин, септанест, ультракаин и др.) при стоматологических вмешательствах у взрослых пациентов является количество:**
- а) 3 мг/кг массы тела;
 - б) 5 мг/кг массы тела;
 - в) 7 мг/ кг массы тела;+
 - г) 10 мг/кг массы тела.

27. При торусальной анестезии происходит блокада нервов:

- а) щечного и язычного;
- б) язычного и нижнего альвеолярного;
- в) щечного, язычного и нижнего альвеолярного; +
- г) щечного и нижнего альвеолярного.

28. При мандибулярной анестезии происходит блокада нервов:

- а) щечного и язычного;
- б) язычного и нижнего альвеолярного; +
- в) щечного и нижнего альвеолярного;
- г) щечного, язычного и нижнего альвеолярного.

29. Противопоказанием к проведению интралигаментарной анестезии является:

- а) депульпирование интактных зубов в целях протезирования;
- б) препарирование твердых тканей зуба под металлокерамическую коронку;
- в) удаление зубов по поводу хронического периодонтита;
- г) лечение зубов при наличии заболеваний пародонта. +

30. При каком сопутствующем заболевании пациенту не рекомендуется лечиться в стоматологическом кресле в положении лежа:

- а) гипертоническая болезнь; +
- б) желчекаменная болезнь;
- в) болезнь Паркинсона;
- г) мочекаменная болезнь.

31. Плановая санация полости рта лицам, перенесшим инфаркт миокарда, проводится не ранее, чем через:

- а) 2 недели;
- б) 1 месяц;
- в) 3 месяца;
- г) 6 месяцев. +

Практические навыки

1. Базовая сердечно-легочная реанимация.

Алгоритм выполнения практического навыка

1. Определение признаков наступления клинической смерти - наличие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях (время выполнения не более 10 сек).
2. Вызов бригады скорой медицинской помощи.
3. Перемещение пациента на твердую плоскую поверхность (пол), освобождение грудной клетки и живота от одежды (если тугий брючный ремень – ослабить).
4. Расположение на коленях сбоку от пациента с размещением выпрямленных в локтевых суставах рук на середине грудины с расположением кистей рук по типу "ладонь на ладони" или "замок".
5. Проведение компрессий грудной клетки строго перпендикулярно грудине с глубиной 5-6 см и обеспечением полного расправления грудной клетки после каждой компрессии.
6. Обеспечение частоты компрессий грудной клетки 100-120 в 1 мин.
7. Соблюдение соотношения между компрессиями грудной клетки и искусственными выдохами 30 к 2.
8. Очистка ротовой полости, затем обеспечение проходимости дыхательных путей (ладонь одной руки положить на лоб, а двумя пальцами другой руки подхватить нижнюю челюсть пострадавшего и запрокинуть его голову).
9. Обеспечение герметичности дыхательных путей (зажать нос пациента), проведение искусственного дыхания "изо рта-в рот" с визуальным контролем за экскурсией грудной клетки во время каждого выдоха, с продолжительностью одного выдоха 1 сек. и объемом одного выдоха - до начала визуального подъема грудной клетки.
10. Обеспечение перерывов между сериями компрессий грудной клетки не более 10 сек.

2. Первая помощь при обмороке.

Алгоритм выполнения практического навыка

1. Придание пациенту горизонтального положения с приподнятыми ногами.
2. Оценка пульса на сонных и периферических артериях, частоты дыхания.
3. Расстегнуть стесняющую одежду (воротник, пояс).
4. Поддержание проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара).
5. Измерение АД.
6. Рефлекторная стимуляция ЦНС – вдыхание паров раствора 10% аммиака (ватный тампонс нашатырным спиртом поднести к носу не ближе чем на 10 см).
7. Стимуляция рефлексогенных зон (мочка уха, носогубный треугольник, мышцы–сгибателя большого пальца).
8. Ингаляция кислорода через лицевую маску или носовые катетеры.
9. Динамическое измерение пульса, АД, частоты дыхания на протяжении всего периода наблюдения за пациентом.
10. При отсутствии эффекта от проводимых мероприятий - вызов бригады скорой медицинской помощи.

3. Первая помощь при коллапсе.

Перечень и последовательность действий

1. Измерение пульса, АД.
2. Вызов бригады скорой медицинской помощи.
3. Придание пациенту горизонтального положения с приподнятыми ногами.
4. При отсутствии сознания - восстановление проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара, установка воздуховода).
5. Ингаляция кислорода через лицевую маску или носовые катетеры.
6. Обеспечение периферического венозного доступа с помощью иглы или внутривенного катетера.
7. Инфузия 400-800 мл 0,9% раствора натрия хлорида.
8. Динамическое измерение пульса на протяжении всего периода наблюдения за пациентом.
9. Динамическое измерение АД на протяжении всего периода наблюдения за пациентом.
10. Динамическое измерение частоты дыхания на протяжении всего периода наблюдения за пациентом.

4. Первая помощь при анафилактическом шоке.

Алгоритм выполнения практического навыка

1. Прекращение введения лекарственного препарата, вызвавшего аллергическую реакцию.
2. Внутримышечная инъекция р-адринефрина (адреналина) 0,1%-0,5 мл.
3. Вызов бригады скорой медицинской помощи.
4. Придание пациенту горизонтального положения с приподнятыми ногами.
5. При отсутствии сознания - восстановление проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара, установка воздуховода).
6. Обеспечение периферического венозного доступа с помощью иглы или внутривенного катетера, инфузия 400-800 мл 0,9% раствора натрия хлорида.
7. Ингаляция кислорода через лицевую маску или носовые катетеры.
8. При сохранении артериальной гипотензии (систолическое АД ниже 90 мм рт.ст.) повторные периодические введения р-адринефрина (адреналина) 0,1%-0,5 мл внутривенно каждые 5 минут до достижения эффекта стабилизации АД.
9. Внутривенное введение глюкокортикостероидов (преднизолон в дозе не менее 90 мг или дексаметазон в дозе не менее 8 мг) и антигистаминных препаратов (дифенгидрамин (димедрол) или хлоропирамин (супрастин) в дозе 10 мг).
10. Динамическое измерение пульса, АД, частоты дыхания на протяжении всего периода наблюдения за пациентом.

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1. Список основной литературы

1. Адамс Х-А., Флеминг А., Фридрих Л., Рушулте Х., Атлас по неотложной помощи.- М.: МЕДпресс- информ 2012.
2. Батанян Г.М., Бизюк Л.А. Алгоритмы оказания неотложной помощи при экстремальных состояниях- Минск: БГУ, 2010.-260 с
3. Бизяев А.Ф., А.В. Лепилин, С.Ю. Иванов. Премедикация в условиях стоматологической поликлиники, Саратов, 2002 г
4. Бизяев А.Ф., Иванов С.Ю., Лепилин А.В., Рабинович С.А. Обезболивание в условиях стоматологической поликлиники, М., 2012
5. Гречко В.Е. Неотложная помощь в нейростоматологии. – М.: “Медицина”, 2013. – 256 с.
6. Ивасенко П.И. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике, 2011.-86с
7. Мамедова Л.А., Подойникова М.Н., Ефимович О.И. и др. Местная анестезия в амбулаторно-поликлинической стоматологии. - Уч. пособие.- М.: «Анима-Пресс», 2011.- 44

5.2. Список дополнительной литературы

1. Максимовский Ю.М. Экстренные и неотложные состояния в практике стоматолога, 2009.-
2. Максимовский Ю.М., Зорян Е.В. и др. Лекарственная аллергия в практике врача-стоматолога. Москва, ОАО «Стоматология». 2007.

5.3. Периодические издания

1. Журнал «Стоматология»
2. Журнал «Стоматология для всех»
3. Журнал «Пародонтология»
4. Журнал «Эндодонтия сегодня»
5. Журнал «Клиническая стоматология»

5.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы

<http://www.minzdrav.ru/docs>, <http://www.euro.who.int/main/WHO/Home/TopPage?language=Russian>,
<http://medinfo.ru/article/99>,
<http://www.niph.ru/> <http://www.zdravinform.ru/> ,
<http://www.rosmedstrah.ru/> ,
<http://www.mma.ru/publication/medicine/>,
<http://www.biometrica.tomsk.ru/> ,
<http://zdorovie.perm.ru/> ,
<http://www.cochrane.ru>,
<http://www.zdrav.org>,
<http://www.medical-law.narod.ru>,
<http://rudocor.net/>,
<http://socmed.narod.ru>,
<http://www.chat.ru/~medangel/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Кафедра располагает наличием материально-технической базы, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных

исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); фантом челюстно-лицевой области; наконечник повышающий и прямой; фантом демонстрационный, установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой); автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария); очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор), физиодеспенсор; прямой и угловой наконечник; набор хирургических инструментов для удаления зубов, остеопластики, направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; хирургический лазер; в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Учащиеся обеспечены учебно-методической литературой для внеаудиторной работы.

Для реализации программы кафедра располагает клинической базой в лечебно-профилактических учреждениях.

Кафедра располагает:

ПК Pentium – 4 шт.

комплект мультимедийной аппаратуры (ноутбук, проектор, экран) - 1 комплект
программы SPSS forWindows, версия 18, Statistika, версия 6.1 -2 пакета.

7. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс, семинарский курс, практические занятия, и самостоятельной работы.

Дисциплина реализуется классическими образовательными технологиями (лекции, практические занятия, самостоятельная работа). При организации изучения дисциплины предусматривается широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий (деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся в соответствии с требованиями по направлению подготовки.

Работа с учебной и научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе самостоятельная работа).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и кафедры.