

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

«22» мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННОГО МОДУЛЯ

для ординаторов по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Направленность (профиль): Челюстно-лицевая хирургия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 2 ЗЕТ / 72 часа

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

Пермь 2024

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 18,
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.06.2020 № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - челюстно-лицевой хирург».

Приложение к рабочей программе практики Челюстно-лицевая хирургия
Код и направление подготовки (специальность) 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
(ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ
Проведение внутриротовой анестезии

наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (курс, семестр) 1 курс, 1 семестр

Общая трудоемкость модуля (акад. час) 36 часов

Количество практических занятий и их продолжительность 4 занятия по 6 часов

Кафедра: хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Авторы: доцент Кочержук Светлана Андреевна

1. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения модуля	Овладение техникой проведения внутриротовой анестезии на верхней и нижней челюсти.
Задачи освоения модуля	<ol style="list-style-type: none">1. Оценка функционального состояния пациента и определение показаний, противопоказаний к проведению анестезии.2. Выбор местноанестезирующего средства.3. Подбор инструментов для проведения инфильтрационной/ проводниковой анестезий.4. Выполнение этапов инфильтрационной, проводниковой анестезий на верхней и нижней челюсти.5. Профилактика осложнений во время и после проведения анестезии.
Формируемые компетенции	<p>Трудовая функция А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Компетенции:</p> <p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p> <p style="padding-left: 20px;">ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p> <p style="padding-left: 20px;">ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p style="padding-left: 20px;">ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих</p>

	<p>срочного медицинского вмешательства</p> <p>ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов</p> <p>ПК-1 Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»</p> <p>ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме</p>
<p><u>Планируемые результаты обучения</u></p> <p>По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками</p>	<p>Способность оценить морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (провести опрос, осмотр пациента).</p> <p>Уметь выбрать местноанестезирующее средство, подобрать необходимый инструментарий для проведения местной анестезии.</p> <p>Способность выполнить инфильтрационную, проводниковую анестезию на нижней и верхней челюсти, учитывая профилактику предупреждению возникновения осложнений во время и после проведения анестезии.</p>
<p>Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия</p>	<p>Одноразовая медицинская шапочка</p> <p>Одноразовая медицинская маска.</p> <p>Смотровые перчатки.</p> <p>Одноразовая стерильная салфетка.</p> <p>Спиртовые салфетки.</p> <p>Антисептик в пульверизаторе для обработки рук .</p> <p>Водный раствор антисептика.</p> <p>Иглы для карпульного шприца (16, 24, 31 мм).</p> <p>Упаковка с карпулами или ампулами с анестетиком.</p> <p>Медицинская карта стоматологического пациента.</p> <p>Бланк информированного добровольного согласия.</p> <p>Инструменты для обследования пациента: набор инструментов в стерильной упаковке (условно одноразовый): лоток, пинцет стоматологический, зеркало стоматологическое.</p> <p>Симулятор, включающий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стоматологическую установку, - компрессор, - светильник (LED-осветитель), - стул, - набор инструментов (включая карпульный шприц), - возможность видеofиксации выполняемой манипуляции (периоральной камерой), - возможность изменять угол наклона головной части и подвижную нижнюю челюсть,

	<ul style="list-style-type: none"> - автоматизированный контроль сбора анамнеза, проведения аспирационного теста, скорости введения местного анестетика и точности введения, - периоральную камеру, с выводом её изображения в зону доступа экзаменаторов, - возможность замены фантомов челюстей, - возможность фиксации показателей действий, произведенных аккредитуемым лицом.
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	Приложение 4: <ol style="list-style-type: none"> 1. Справочная информация. 1. Основная и дополнительная литература. 2. Нормативно-методическое обеспечение .

3. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Проведение внутриротовой анестезии
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>1. Организационные вопросы: знакомство с обучающимися.</p> <p>2. Постановка учебных целей и задач. Цель занятия: овладение техникой проведения анестезии на верхней и нижней челюсти. Задачи: оценка функционального состояния пациента и определение показаний, противопоказаний к проведению анестезии; выбор местноанестезирующего средства; подбор инструментов для проведения инфильтрационной/ проводниковой анестезий; выполнение этапов инфильтрационной, проводниковой анестезий на верхней и нижней челюсти; профилактика осложнений во время и после проведения анестезии.</p> <p>3. Краткое обсуждение теоретических аспектов те тренинга совместно с преподавателем. Собеседование по теме: «Определение показаний, противопоказаний к проведению внутриротовой анестезии. Техника проведения внутриротовой анестезии на верхней и нижней челюсти. Профилактика осложнений во время и после проведения анестезии».</p> <p>4. Предоставление информации о ходе занятия и его компонентах: Перечень ситуаций (сценариев): Анестезия зуба 4.5 (мандибулярная); Анестезия зуба 1.6 (инфильтрационная); Анестезия зуба 4.4 (торусальная); Анестезия зуба 2.1 (подглазничная); Анестезия зуба 1.2 (подглазничная); Анестезия зуба 4.3 (мандибулярная); Анестезия зуба 1.5 (подглазничная);</p>

		<p>Анестезия зуба 2.6 (инфильтрационная); Анестезия зуба 2.8 (инфильтрационная); Анестезия зуба 4.8 (торусальная)</p> <p>Список и приоритетность действий в разных сценариях отличается; выбор и последовательность ситуаций определяет преподаватель.</p> <p>5. Инструктаж по эксплуатации оборудования. 6. Инструктаж по технике безопасности. 7. Описание вводной клинической ситуации</p> <p>Вы – врач челюстно-лицевой хирург. Перед Вами пациент 45 лет. Анамнез без особенностей, осмотр проведен, рентгенограмма без особенностей, планируется операция удаления зуба. Добровольное информированное согласие подписано. Необходимые данные имеются в медицинской карте пациента. Ваша задача провести анестезию перед вмешательством. Все производимые Вами действия необходимо озвучивать.</p>
3.	Входной контроль уровня подготовленности	<p>Вводное тестирование проводится перед началом клинической симуляции. Допуск - 70% и более верных ответов. Время тестирования 10 минут. Тестирование на платформе ДО ПГМУ. (см. приложение 1)</p>
4.	Основная часть. План занятия.	<p>В ходе занятия будут отрабатываться практические навыки, алгоритм действий, навык клинического мышления: умение применять различные методики местной анестезии в челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять показания и противопоказания к проведению внутриротовой анестезии, медицинские показания к общему обезболиванию на стоматологическом приеме; оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии у стоматологических пациентов.</p> <p>Занятие проводится в помещениях ФАЦ ПГМУ. Помещение имитирует рабочее помещение и включает оборудование (оснащение) и расходные материалы.</p> <p>Алгоритм выполнения навыка (см. приложение 2)</p>
5.	Оценочные средства	<p>Оценка правильности и последовательности выполнения действий ординатором:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Да» – действие произведено. - «Нет» – действие не произведено. <p>Каждая позиция вносится преподавателем в оценочный лист (см. приложение 3)</p>

6.	Обратная связь	Обсуждение положительных и отрицательных моментов, возникших в ходе занятия и мануального тренинга, их анализ, который включает определение причины несоответствия результатов выполнения задания ординатором желаемым результатам. Оценка качества выполнения симуляционного задания проводится преподавателем, в т.ч. от симулятора.
7.	Дебрифинг	Разбор ошибок, обсуждение выполненного задания.
8.	Завершающая обратная связь	Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия.
9.	Код формируемых компетенций	Трудовая функция А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности. Компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1 (ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.6)
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	1. Лекции по темам: Местноанестезирующие средства. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Показания и противопоказания к их применению. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Виды игл. Виды инъекторов. Показания и противопоказания к их применению. Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти. 2. Основная и дополнительная литература/справочная информация (см. приложение 4)
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	Определение показаний, противопоказаний к проведению анестезии на нижней челюсти. Освоение техникой проведения инфильтрационной и проводниковой (мандибулярной, торусальной) анестезий на нижней челюсти. Профилактика осложнений во время и после проведения анестезии.
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы,	1. Справочная информация. Основная и дополнительная литература - (см. приложение

	интернет-ссылки, правовые акты	<p>4).</p> <p>2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 г. № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 июля 2020 года, регистрационный №59002).</p> <p>3. «Клинические рекомендации (протоколы лечения)», утверждённые Стоматологической Ассоциацией России.</p> <p>4. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».</p> <p>5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».</p> <p>6. Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».</p> <p>7. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».</p>
--	--------------------------------	--

План симуляционного занятия

1. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
2. Краткий теоретический обзор по теме занятия (35 мин.)
3. Знакомство с симуляционным оборудованием (15 мин.)
4. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (15 мин.)
5. Симуляционный тренинг (несколько индивидуальных – для каждого обучаемого) (60 мин.). *Оптимальное количество обучаемых – 4-5 человек.*
6. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга индивидуального, выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.).
7. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (15 мин.).

Приложение 1

Вводный тест (размещается на портале ДО)

1. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ

1. основных
2. лабораторных
3. термометрических
4. рентгенологических

2.К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

1. прицельная рентгенография
2. ортопантограмма
3. электроодонтодиагностика
4. миография

3. К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОТНОСИТСЯ

1. зондирование, перкуссия зуба
2. опрос больного
3. пальпация
4. электроодонтометрия (ЭОД зуба)

4.СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. самопроизвольная приступообразная боль в зубе
2. парез
3. тризм
4. боль при глотании

5.ДЛЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ, МА

1. свыше 200
2. 20-30
3. 30-80
4. 5-10

6.МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ СВЯЗАН С

1. блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников
2. влиянием на спинной мозг
3. влиянием на кору головного мозга
4. коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи

7.МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ВЫЗЫВАЮТ ОБРАТИМУЮ УТРАТУ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ТКАНЕЙ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1. болевую, затем температурную и тактильную
2. болевую, затем тактильную и температурную
3. температурную, затем болевую и тактильную
4. болевую, затем вкусовую, температурную и тактильную

8.ОСНОВНОЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

1. местная анестезия
2. наркоз
3. нейрорептанальгезия
4. акупунктура

9.КАКОЙ ВИД ШПРИЦА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ

1. карпульный шприц Кука
2. шприц Жане
3. двухкомпонентный шприц Мердока
4. инъекционный шприц Фишера

10.ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ

1. 42 мм
2. 12 мм
3. 16 мм
4. 100 мм

11.ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ

ВАЗОКОНСТРИКТОРА

1. 1:100000
2. 1:200000
3. 1:300000
4. 1:400000

12. В КАКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ЛИДОКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ?

1. 2%
2. 0,5%
3. 1%
4. 10%

13. ИНФИЛЬТРАЦИОННОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РАЗЛИЧАЮТ:

1. прямое и непрямое
2. местное и общее
3. проводниковое и центральное
4. аппликационное

14. НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ:

1. овальное
2. сонное
3. круглое
4. остистое

15. УДАЛЕНИЕ НИЖНЕГО ВТОРОГО МОЛЯРА БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПОД ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ:

1. торусальной
2. только мандибулярной
3. туберальной
4. щечной и лингвальной

16. ОБСЛЕДОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

1. выяснение жалоб, осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования
2. осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования, выяснение жалоб
3. изучение результатов дополнительных методов исследования, осмотр, выяснение жалоб
4. осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования

17. К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

1. телерентгенограмма
2. ультразвуковое исследование слюнной железы
3. тепловизиография
4. ангиограмма

18. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. врожденный порок сердца в стадии декомпенсации
2. повышение АД
3. хронический пиелонефрит
4. орви

19. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ:

1. аллергические реакции на местные анестетики
2. множественный кариес зубов

3. высокая температура

4. подвижность зубов

20. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. обморок

2. гематома

3. контрактура

4. отек тканей

Правильный ответ под цифрой 1.

Приложение 2

Алгоритм выполнения навыка в сценариях

1.	Поздороваться с пациентом
2.	Предложить пациенту сесть в кресло
3.	Представиться, обозначить свою роль
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
5.	<ul style="list-style-type: none">• фамилию
6.	<ul style="list-style-type: none">• имя
7.	<ul style="list-style-type: none">• отчество
8.	<ul style="list-style-type: none">• возраст
9.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
10.	Осведомиться о самочувствии пациента
11.	Осведомиться о наличии аллергических реакций, в том числе на конкретный анестетик
12.	Информировать пациента о процедуре
13.	Уточнить наличие вопросов
14.	Положить одноразовую салфетку на грудь пациента
15.	Надеть маску
16.	Надеть шапочку
	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
17.	<ul style="list-style-type: none">• стерильная салфетка в упаковке
18.	<ul style="list-style-type: none">• пинцет стоматологический
19.	<ul style="list-style-type: none">• лоток
20.	<ul style="list-style-type: none">• зеркало стоматологическое
21.	<ul style="list-style-type: none">• шприц карпульный
22.	<ul style="list-style-type: none">• выбранная игла из набора игл разного размера
23.	<ul style="list-style-type: none">• выбранная карпула или ампула с анестетиком из упаковки
24.	<ul style="list-style-type: none">• спиртовые салфетки

25.	• водный раствор антисептика
26.	• контейнер для сбора отходов класса А
27.	• контейнер для сбора отходов класса Б
28.	• непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
	Проверить пригодность используемых материалов
29.	• стерильная салфетка
30.	✓ срок годности стерильной упаковки
31.	✓ целостность стерильной упаковки
32.	• пинцет стоматологический
33.	✓ срок годности стерильной упаковки
34.	✓ целостность стерильной упаковки
35.	• лоток
36.	✓ срок годности стерильной упаковки
37.	✓ целостность стерильной упаковки
38.	• зеркало стоматологическое
39.	✓ срок годности стерильной упаковки
40.	✓ целостность стерильной упаковки
41.	• шприц карпульный
42.	✓ срок годности стерильной упаковки
43.	✓ целостность стерильной упаковки
44.	• выбранная игла
45.	✓ срок годности выбранной иглы
46.	✓ целостность упаковки иглы
47.	• выбранная карпула или ампула с анестетиком
48.	✓ срок годности карпулы или ампулы
49.	✓ целостность карпулы или ампулы
50.	✓ наличие осадка
51.	• спиртовые салфетки
52.	✓ срок годности спиртовой салфетки
53.	✓ целостность упаковки
54.	• водный раствор антисептика
55.	✓ срок годности водного раствора антисептика
56.	✓ физические свойства раствора, концентрацию раствора
57.	Надеть перчатки
	Подготовить манипуляционный стол
58.	• застелить стерильной салфеткой
59.	• выложить на стерильную салфетку:
60.	✓ из упаковки шприц карпульный
61.	✓ из упаковки необходимую карпулу с анестетиком
62.	✓ лоток

63.	✓ зеркало стоматологическое
64.	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
65.	Попросить пациента прополоскать ротовую полость водным раствором антисептика
66.	Попросить пациента сплюнуть в плевательницу
67.	Обработать руки гигиеническим способом
68.	Надеть перчатки
69.	Занять правильное положение возле пациента
70.	Обеспечить визуализацию ротовой полости
71.	• попросить пациента широко открыть рот
72.	• правильно расположить светильник
73.	Осмотреть место лечения
74.	• использовать стоматологическое зеркало (если необходимо)
75.	Пропальпировать предположительное место анестезии
76.	• убедиться в отсутствии местных воспалительных изменений
77.	Попросить пациента закрыть рот
78.	Сменить перчатки
79.	7• утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
80.	Вскрыть упаковку спиртовой салфетки и утилизировать в контейнер для сбора отходов класса А
81.	Спиртовой салфеткой обработать карпулу, утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса А
82.	Установить карпулу в карпульный шприц
83.	Произвести выбор необходимой иглы (по размеру) в соответствии с проводимой анестезией
84.	Утилизировать колпачок с прикрепительной части канюли иглы в контейнер для сбора отходов класса А
85.	Присоединить иглу к карпульному шприцу
86.	Вскрыть упаковку спиртовой салфетки и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса А
87.	Спиртовой салфеткой обработать колпачок иглы, утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса А
88.	Проверить рабочее состояние собранного карпульного шприца
89.	• путем выведения первой порции анестетика в воздух
90.	• до появления капли анестетика на кончике иглы
91.	Положить собранный карпульный шприц в лоток
92.	Попросить пациента открыть рот
93.	Определить анатомо-топографические ориентиры в зависимости от проводимой анестезии
94.	Обеспечить визуализацию места анестезии
95.	Взять шприц в доминантную руку
96.	Снять колпачок с колющей части иглы и утилизировать его в контейнер для сбора отходов класса А
97.	Правильно удерживать шприц
98.	• срез иглы направлен к кости
99.	Произвести вкол иглы в соответствии с проводимой анестезией
100.	Произвести продвижение иглы в тканях
101.	Произвести аспирационную пробу
102.	Ввести анестетик в ткани
103.	Вывести иглу из тканей
104.	Осведомиться о самочувствии пациента

105.	Оценить область анестезии
106.	• визуально
107.	• пальпаторно
108.	Попросить пациента подождать некоторое время в кресле
	Разобрать карпульный шприц
109.	снять и утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
110.	удалить и утилизировать карпулу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
111.	отправить шприц на дезинфекцию (в случае применения одноразового шприца утилизировать его в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б)
112.	Снять и утилизировать перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б
113.	Снять и утилизировать маску в контейнер для сбора отходов класса Б
114.	Обработать руки гигиеническим способом
115.	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры

Приложение 3

Оценочный лист Проведение внутривидовой анестезии

№	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки	
1.	По здоровался с пациентом и предложил ему сесть в кресло	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
2.	Представился, обозначил свою роль	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
3.	Идентифицировал пациента (<i>спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
4.	Осведомился о самочувствии пациента и наличии у него аллергических реакций, в том числе на конкретный анестетик (<i>обращаясь по имени и отчеству</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
5.	Информировал пациента о процедуре, уточнил наличие вопросов	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
6.	Положил одноразовую салфетку на грудь пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
7.	Обеспечил собственную безопасность (<i>надел маску и шапочку</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
8.	Убедился заранее, что есть всё необходимое (<i>стерильная салфетка в упаковке, пинцет стоматологический, лоток, зеркало стоматологическое, шприц карпульный, выбранная игла из набора игл разного размера, выбранная карпула или ампула с анестетиком из упаковки, спиртовые салфетки, водный раствор антисептика, контейнеры для сбора отходов класса А и Б, непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9.	Проверил пригодность всех используемых материалов (<i>срок годности, целостность стерильной упаковки</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно подготовил манипуляционный стол (<i>надел перчатки, застелил стол стерильной салфеткой, выложил на нее все необходимое для манипуляции, не нарушая стерильность</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
11.	Утилизировал перчатки в контейнер для сбора отходов класса А	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
12.	Обработал руки гигиеническим способом и надел перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

13.	Занял правильное положение возле пациента и обеспечил визуализацию ротовой полости (<i>попросил пациента открыть рот и правильно расположил свет</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
14.	Осмотрел место лечения (<i>при необходимости использовал зеркало</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
15.	Пропальпировал предположительное место анестезии, убедившись в отсутствии местных воспалительных изменений	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
16.	Попросил пациента закрыть рот и сменил перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
17.	Предварительно обработав карпулу спиртовой салфеткой, установил ее в карпульный шприц	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
18.	Присоединил правильно выбранную иглу к карпульному шприцу, обработав колпачок иглы спиртовой салфеткой	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
19.	Проверил рабочее состояние собранного карпульного шприца путем выведения первой порции анестетика в воздух (<i>до появления капли анестетика на кончике иглы</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
20.	Положил собранный карпульный шприц в лоток	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
21.	Попросил пациента открыть рот	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
22.	Определил анатомио-топографические ориентиры в зависимости от проводимой анестезии	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
23.	Обеспечил визуализацию места анестезии	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
24.	Взял шприц в доминантную руку	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
25.	Снял колпачок с колющей части иглы и утилизировал его в контейнер для сбора отходов класса А	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
26.	Правильно удерживал шприц (<i>срезом иглы к кости</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
27.	Произвел вкол иглы в соответствии с проводимой анестезией	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
28.	Произвел продвижение иглы в тканях	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
29.	Произвел аспирационную пробу	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
30.	Ввел анестетик в ткани	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
31.	Вывел иглу из тканей	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
32.	Осведомился о самочувствии пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
33.	Оценил область анестезии (<i>визуально и пальпаторно</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
34.	Попросил пациента подождать некоторое время в кресле	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
35.	Снял и утилизировал иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
36.	Удалил карпулу и утилизировал ее в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
37.	Отправил шприц на дезинфекцию	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
38.	Снял и утилизировал перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
39.	Снял и утилизировал маску в контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
40.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
41.	Сделал отметку в медицинской документации о выполнении процедуры		

Список литературы

Основная:

1. Кулаков, А. А. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов / Базилян Э. А. и др. ; под ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3603-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436035.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437049.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
6. Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии / Базилян Э. А. , Волчкова Л. В. , Лукина Г. И. , Карпова В. М. , Головин К. И. , Мамедов С. С. , Шестакова С. С. , Гончаров И. Ю. , Журули Г. Н. , Базилян О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3095-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430958.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная:

1. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / И. И. Каган, С. В. Чемезов и др. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6650-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466506.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Козлова, М. В. Местная анестезия в амбулаторной практике врача-стоматолога: учебное пособие / Козлова М. В., Белякова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5894-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458945.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Дробышев, А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-5971-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459713.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке
6. Баженов, Д. В. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию / Баженов Д. В., Калиниченко В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3098-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430989.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
7. Грицук, С. Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии / Грицук С. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2995-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429952.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
8. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство [Текст] : [Рук. предназначено для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов и студентов старших курсов мед. вузов] / ред.: А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. - Москва: ГЭОТАР - МЕДИА, 2010. - 928 с. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 916 - 921. - ISBN 978-5-9704-1701-0
9. Базикян, Э. А. Пропедевтическая стоматология : учебник / Базикян Э. А., Робустова Т. Г., Лукина Г. И. и др. Под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-1480-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414804.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.

Справочная информация

Инфильтрационная анестезия.

Местную анестезию проводят на различных участках челюстно-лицевой области и полости рта (при вмешательстве на зубах, челюстях, мягких тканях). Для осуществления анестезии врач зеркалом, шпателем или пальцем свободной руки отводит верхнюю либо нижнюю губу и обнажает верхнюю или нижнюю переходную складку слизистой оболочки альвеолярных отростков. Иглу вводят в ткани под углом 30-45° к поверхности альвеолярного отростка. Срез иглы должен быть обращен к костной части альвеолы, при этом анестетик вводят медленно, продвигая иглу вдоль альвеолярного отростка. На верхней челюсти зона депо ориентируется несколько выше проекции корней зубов, а на нижней челюсти – чуть ниже проекции корней зубов.

Проводниковая анестезия.

Под техникой проводниковой анестезии понимают создание депо анестетика вокруг костных отверстий, через которые нервы выходят из кости или вступают в нее, а также в клетчаточных пространствах, в которых находятся нервные стволы, для наступления их блокады, и, как следствие, обезболивания иннервируемой зоны. На эффективность проводникового обезболивания в значительной степени влияет правильное определение места укола, выбор кратчайшей траектории продвижения иглы к нерву, точность введения раствора анестетика вблизи нерва и инструментальное оснащение врача-стоматолога. Здесь очень важны знания и практические навыки, особенно у молодого врача.

При использовании проводниковой анестезии необходимо проводить аспирационную пробу. Перед инъекцией помещают карпулу с местным анестетиком в шприц, проводят закрепление штока карпульного шприца в резиновом стоппере карпулы.

Методика проведения аспирационной пробы: после введения иглы в ткани перед введением раствора местного анестетика поршень карпульного инъектора оттягивают на себя, появление крови в карпуле свидетельствует о попадании в кровеносный сосуд, иглу слегка выводят и меняют ее направление. Частота положительных аспирационных проб по данным различных авторов составляет от 7 - 25% в зависимости от используемых способов.

Скорость введения раствора местного анестетика должна быть медленной и примерно составлять 1 мл в 1 минуту.

Проводниковая анестезия верхней челюсти:

Инфраорбитальная (подглазничная) анестезия. Блокаду передних и средних верхних альвеолярных нервов у подглазничного отверстия проводят внеротовым и внутриротовым способом.

При внутриротовой блокаде подглазничного нервного ствола иглу вкалывают по переходной складке на уровне бокового резца, продвигают вверх до соприкосновения с костью и вводят до 0,5 мл раствора местного анестетика. Вводить иглу в отверстие категорически запрещается.

Проводниковая анестезия нижней челюсти.

Блокада ветвей нижнечелюстного нерва достигается путем введения раствора анестетика около нижнечелюстного, подбородочного, овального отверстия (анестезия третьей ветви тройничного нерва), крыловидно-челюстного и крыловидно-височного пространства. Проводниковую анестезию нижнего альвеолярного и язычного нервов, так называемая мандибулярная анестезия, чаще всего применяют в амбулаторной стоматологии при оперативных вмешательствах на нижней челюсти и окружающих ее мягких тканях.

Анатомические особенности расположения ветвей нижнечелюстного нерва у отверстия нижней челюсти обуславливают проведение мандибулярной анестезии.

Анестезия проводится при широко открытом рте. Предварительно пальцем прощупывают наружный косой гребень нижней челюсти в области жевательных зубов, который, продолжаясь кзади, выводит на передний край ветви нижней челюсти к ретромолярной ямке. Для выполнения мандибулярной анестезии требуется игла длиной 35-42 мм и диаметром 0,4 - 0,5 мм. Инъектор располагают на премолярах противоположной

стороны, укол иглы проводят на 1 см выше жевательной поверхности моляров нижней челюсти, игла продвигается до кости на глубину около 6 – 7,5 мм. Вводится анестетик в объеме 0,3 - 0,5 мл (выключается язычный нерв). Далее шприц медленно разворачивают на уровень резцов и продвигают иглу вдоль кости вглубь на 20 - 25 мм, проводится аспирационная проба, вводится оставшийся объем анестетика. Обезболивание нижнеальвеолярного нерва при мандибулярной анестезии наступает через 5 - 7 минут – при работе с 4% растворами артикаинсодержащими анестетиками с эпинефрином.

Глубина укола при проведении мандибулярной анестезии не должна превышать 1,8 см

и нет необходимости касаться кости кончиком иглы. При правильно проведенной анестезии 2 мл анестетика обеспечивают надежное обезболивание, достаточное для любых стоматологических манипуляций.

Результаты специального изучения распределения анестетика с добавлением в него контрастного вещества, проведенные под рентгенологическим контролем, показали, что чем ближе кончик иглы подходит к нижнечелюстному отверстию, тем надежнее обезболивание.

Нормативно-методическое обеспечение

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 г. № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 июля 2020 года, регистрационный №59002).
3. «Клинические рекомендации (протоколы лечения)», утверждённые Стоматологической Ассоциацией России.
4. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
6. Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».
7. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Приложение к рабочей программе практики Челюстно-лицевая хирургия
Код и направление подготовки (специальность) 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
(ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Удаление ретенрованного зуба

наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (курс, семестр) 2 курс, 4 семестр

Общая трудоемкость модуля (акад. час) 36 часов

Количество практических занятий и их продолжительность 4 занятия по 6 часов

Кафедра: хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Авторы: доцент Кочержук Светлана Андреевна

2. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения модуля	Овладение техникой удаления ретенрованного зуба
Задачи освоения модуля	б. Определение показаний, противопоказаний (местных и

	<p>общих) к удалению ретенированного зуба.</p> <p>7. Выбор обезболивания.</p> <p>8. Подбор инструментов для проведения операции.</p> <p>9. Выполнение этапов операции.</p> <p>10. Профилактика осложнений во время и после операции.</p>
<p>Формируемые компетенции</p>	<p>Трудовая функция А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Компетенции:</p> <p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p> <p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p> <p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов</p> <p>ПК-1 Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»</p> <p>ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме</p>
<p><u>Планируемые результаты обучения</u></p> <p>По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками</p>	<p>Способность оценить морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (провести опрос, осмотр пациента).</p> <p>Определить показания, противопоказания (местных и общих) к удалению ретенированного зуба.</p> <p>Выбрать вид /метод обезболивания. Провести местное обезболивание.</p> <p>Собрать инструменты для удаления ретенированного зуба.</p> <p>Продемонстрировать последовательное выполнение этапов операции (удаление ретенированного зуба), с</p>

	соблюдением мер профилактики осложнений во время и после операции.
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	<p>Стоматологическая установка с работающей бор-машиной, наконечниками (механическим, угловым, турбинным), светильником, плевательницей (допускается имитация)</p> <p>Пинцет стоматологический</p> <p>Лоток</p> <p>Зеркало стоматологическое</p> <p>Прямой элеватор</p> <p>Кюретажная ложка</p> <p>Клювовидные щипцы</p> <p>S-образные щипцы</p> <p>Серповидная гладилка</p> <p>Шпатель</p> <p>Карпульный шприц</p> <p>Иглодержатель</p> <p>Ножницы</p> <p>Контейнер для утилизации отходов класса А</p> <p>Контейнер для утилизации отходов класса Б</p> <p>Непрокальываемый контейнер для утилизации отходов класса Б</p> <p>Контейнер для предстерилизационной обработки</p> <p>Расходные материалы:</p> <p>Смотровые перчатки.</p> <p>Одноразовая медицинская шапочка</p> <p>Одноразовая медицинская маска.</p> <p>Одноразовая стерильная салфетка.</p> <p>Спиртовые салфетки.</p> <p>Марлевые тампоны в стерильной упаковке</p> <p>Водный раствор антисептика 100 мл (имитация)</p> <p>Защитные очки</p> <p>Салфетка стерильная в упаковке</p> <p>Карпула с анестетиком</p> <p>Шовный материал (нить с впаянной иглой)</p> <p>Скальпель одноразовый</p> <p>Медицинская карта стоматологического пациента</p> <p>Бланк информированного добровольного согласия (подписанный)</p> <p>Симулятор, включающий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стоматологическую установку, - компрессор, - светильник (LED-осветитель), - стул, - набор инструментов (включая карпульный шприц), - возможность видеофиксации выполняемой манипуляции (периоральной камерой), - возможность изменять угол наклона головной части и подвижную нижнюю челюсть, - автоматизированный контроль сбора анамнеза, проведения аспирационного теста, скорости введения местного анестетика и точности

	<p>введения,</p> <ul style="list-style-type: none"> - периоральную камеру, с выводом её изображения в зону доступа экзаменаторов, - возможность замены фантомов челюстей, - возможность фиксации показателей действий, произведенных аккредитуемым лицом.
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>Приложение 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Справочная информация. 3. Основная и дополнительная литература. 4. Нормативно-методическое обеспечение .

4. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
13.	Тема симуляционного занятия	Удаление ретенированного зуба
14.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>1. Организационные вопросы: знакомство с обучающимися.</p> <p>2. Постановка учебных целей и задач. Цель занятия: овладение техникой проведения операции операции удаления ретенированного зуба. Задачи: определение показаний, противопоказаний (местных и общих) к удалению ретенированного зуба; выбор вида /метода обезболивания; проведение местного обезболивания; собрать инструменты для удаление ретенированного зуба; продемонстрировать последовательное выполнение этапов операции (удаление ретенированного зуба), с соблюдением мер профилактики осложнений во время и после операции.</p> <p>3. Краткое обсуждение теоретических аспектов те тренинга совместно с преподавателем. Собеседование по теме: «Удаление ретенированного зуба».</p> <p>4. Предоставление информации о ходе занятия и его компонентах: Перечень ситуаций (сценариев): Удаление ретенированного зуба 1.8 Удаление ретенированного зуба 2.8 Удаление ретенированного зуба 3.8 Удаление ретенированного зуба 4.8 Список и приоритетность действий в разных сценариях отличается; выбор и последовательность ситуаций определяет преподаватель.</p> <p>5. Инструктаж по эксплуатации оборудования. 6. Инструктаж по технике безопасности. 7. Описание вводной клинической ситуации Вы – врач челюстно-лицевой хирург. Перед Вами пациент 45 лет. Анамнез без</p>

		особенностей, осмотр, по данным ортопантограммы (ОПТГ) и осмотра выявлен ретенированный зуб, планируется операция его удаления. Необходимые данные имеются в медицинской карте. Ваша задача провести соответствующее оперативное вмешательство. Информированное добровольное согласие на операцию подписано. Все производимые Вами действия необходимо озвучивать.
15.	Входной контроль уровня подготовленности	Вводное тестирование проводится перед началом клинической симуляции. Допуск - 70% и более верных ответов. Время тестирования 10 минут. Тестирование на платформе ДО ПГМУ. (см. приложение 1)
16.	Основная часть. План занятия.	В ходе занятия будут отрабатываться практические навыки, алгоритм действий, навык клинического мышления: определение показаний, противопоказаний (местных и общих) к удалению ретенированного зуба; выбор вида /метода обезболивания; проведение местного обезболивания; выбор инструментов; демонстрация выполнения этапов операции-удаление ретенированного зуба 1.8; 2.8; 3.8; 4.8, с соблюдением мер профилактики осложнений во время и после операции. Занятие проводится в помещениях ФАЦ ПГМУ. Помещение имитирует рабочее помещение и включает оборудование (оснащение) и расходные материалы. Алгоритм выполнения навыка (см. приложение 2)
17.	Оценочные средства	Оценка правильности и последовательности выполнения действий ординатором: - «Да» – действие произведено. - «Нет» – действие не произведено. Каждая позиция вносится преподавателем в оценочный лист (см. приложение 3)
18.	Обратная связь	Обсуждение положительных и отрицательных моментов, возникших в ходе занятия и мануального тренинга, их анализ, который включает определение причины несоответствия результатов выполнения задания ординатором желаемым результатам. Оценка качества выполнения симуляционного задания проводится преподавателем, в т.ч. от симулятора.
19.	Дебрифинг	Разбор ошибок, обсуждение выполненного задания.
20.	Завершающая обратная связь	Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам

		симуляционного занятия.
21.	Код формируемых компетенций	<p>Трудовая функция А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1 (ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.6)</p>
22.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	<p>3. Лекции по темам: Болезни прорезывания зубов. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, возможные осложнения, лечение. Показания к удалению ретенированных и дистопированных зубов, комплексное лечение.</p> <p>4. Основная и дополнительная литература/справочная информация (см. приложение 4)</p>
23.	Изучаемые умения, навыки, методики	<p>Определение показаний, противопоказаний (местных и общих) к удалению ретенированного зуба. Выбор вида /метода обезболивания. Проведение местного обезболивания. Выбор инструментов. Освоение методики удаления ретенированного зуба 1.8; 2.8; 3.8; 4.8, с соблюдением мер профилактики осложнений во время и после операции.</p>
24.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>1. Справочная информация. Основная и дополнительная литература - (см. приложение 4).</p> <p>2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 г. № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 июля 2020 года, регистрационный №59002).</p> <p>3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.12.2011 г. №1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».</p> <p>4. «Клинические рекомендации (протоколы лечения)», утверждённые Стоматологической Ассоциацией России.</p> <p>5. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».</p>

		<p>6. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».</p> <p>7. Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».</p> <p>8. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».</p>
--	--	--

План симуляционного занятия

9. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
10. Краткий теоретический обзор по теме занятия (35 мин.)
11. Знакомство с симуляционным оборудованием (15мин.)
12. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (15мин.)
13. Симуляционный тренинг (несколько индивидуальных – для каждого обучаемого) (60мин.). *Оптимальное количество обучаемых – 4-5 человек.*
14. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга индивидуального, выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30мин.).
15. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (15 мин).

Приложение 1

Вводный тест (размещается на портале ДО)

1. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ

5. основных
6. лабораторных
7. термометрических
8. рентгенологических

2. К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

5. прицельная рентгенография
6. ортопантограмма
7. электроодонтодиагностика
8. миография

3. К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОТНОСИТСЯ

5. зондирование, перкуссия зуба
6. опрос больного
7. пальпация
8. электроодонтометрия (ЭОД зуба)

4. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

5. перикоронит
6. микростома
7. ксеростомия
8. невралгия

5. ПРИ ДИСТОПИИ ЗУБА «МУДРОСТИ» ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ:

5. от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
6. от середины второго моляра вниз к переходной складке с язычной стороны
7. от середины первого моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
8. по переходной складке с вестибулярной стороны

6. ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ПЕРИКРОНИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ:

5. иссечение капюшона иссечение капюшона
6. секвестрэктомия
7. удаление зуба удаление зуба удаление зуба
8. аппликации лидокаина

7. УДАЛЕНИЕ ТРЕТЬЕГО БОЛЬШОГО КОРЕННОГО ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ:

5. специальными щипцами, имеющими переходную часть, щёчки одинаковые, широкие, с закруглённым концом
6. прямыми щипцами
7. S-образными щипцами с шипом на одной из щёчек
8. клювовидными, со сходящимися щёчками

8. УСПЕХ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЗАВИСИТ:

5. от правильного и последовательного выполнения всех этапов операции
6. от физической силы врача
7. от режима температуры в кабинете
8. от длительности полоскания полости рта антисептиком

9. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

5. ретромолярный периостит
6. невралгия
7. микростома
8. ксеростомия

10. ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ

5. 42 мм
6. 12 мм
7. 16 мм
8. 100 мм

11. ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ПЕРИКРОНИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ:

5. иссечение капюшона
6. удаление зуба
7. разрез по переходной складке
8. кюретаж

12. ПРИ ДИСТОПИИ ЗУБА «МУДРОСТИ» ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ:

5. от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
2. по переходной складке с язычной стороны

3. по переходной складке с вестибулярной стороны

4. от середины второго моляра вниз к переходной складке с язычной стороны

13. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ:

5. кровотечение
6. парез лицевого нерва

7. тризм
 8. остеомиелит нижней челюсти
14. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ПЕРИКРОНИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ:
5. удаление зуба
 6. иссечение капюшона
 7. разрез по переходной складке
 8. аппликации лидокаина
15. УДАЛЕНИЕ 3.8; 4.8 зуба ЭФФЕКТИВНО ПОД ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ:
5. торусальной
 6. только мандибулярной
 7. губеральной
 8. щечной и лингвальной
16. ОБСЛЕДОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ
5. выяснение жалоб, осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования
 6. осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования, выяснение жалоб
 7. изучение результатов дополнительных методов исследования, осмотр, выяснение жалоб
 8. осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования
17. ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ:
5. остеомиелит лунки
 6. диплопия
 7. перелом нижней челюсти
 8. парез лицевого нерва
18. МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ:
1. заболевания слизистой оболочки полости рта (язвенно-некротические гингивиты, стоматиты)
 2. повышение АД
 3. хронический пиелонефрит
 4. острые инфекционные заболевания
19. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
5. перелом нижней челюсти
 6. тризм
 7. альвеолит
 8. гайморит
20. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ:
5. тризм
 6. обморок
 7. контрактура
 8. невралгия

Правильный ответ под цифрой 1.

Приложение 2

Алгоритм выполнения навыка в сценариях

116.	Поздороваться с пациентом
117.	Предложить пациенту сесть в кресло
118.	Представиться, обозначить свою роль
119.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
	• фамилию
	• имя
	• отчество
	• возраст
120.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
121.	Осведомиться о самочувствии пациента
122.	Осведомиться о наличии аллергии на анестетик
123.	Информировать пациента о процедуре, уточнить наличие вопросов
124.	Положить одноразовую салфетку на грудь пациента
125.	Надеть маску
126.	Надеть шапочку
	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
127.	• стерильная салфетка в упаковке
128.	• пинцет стоматологический
129.	• лоток
130.	• зеркало стоматологическое
131.	• прямой элеватор
132.	• выбранные шипцы (в зависимости от удаляемого зуба)
133.	• серповидная гладилка
134.	• кюретажная ложка
135.	• одноразовый скальпель
136.	• иглодержатель
137.	• шовный материал
138.	• ножницы
139.	• шприц карпульный
140.	• карпула с анестетиком
141.	• водный раствор антисептика
142.	• контейнер для утилизации отходов класса А
143.	• контейнер для утилизации отходов класса Б
144.	• непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б
	Убедиться в пригодности :
145.	• стерильная салфетка (срок годности, целостность стерильной упаковки)

146.	• пинцета стоматологический (срок годности, целостность стерильной упаковки)
147.	• лотка (срок годности, целостность стерильной упаковки)
148.	• зеркала стоматологического (срок годности, целостность стерильной упаковки)
149.	• прямого элеватора (срок годности, целостность стерильной упаковки)
150.	• выбранных щипцов (срок годности, целостность стерильной упаковки)
151.	• серповидной гладилки (срок годности, целостность стерильной упаковки)
152.	• кюретажной ложки (срок годности, целостность стерильной упаковки)
153.	• одноразового скальпеля (срок годности, целостность стерильной упаковки)
154.	• иглодержателя (срок годности, целостность стерильной упаковки)
155.	• шовного материала (срок годности, целостность стерильной упаковки, размер нити, размер и тип иглы)
156.	• ножниц (срок годности, целостность стерильной упаковки)
157.	• шприца карпульного (срок годности, целостность стерильной упаковки)
158.	• карпула с анестетиком (срок годности, целостность карпулы, физические свойства раствора, концентрация раствора)
159.	• водного раствора антисептика (срок годности, целостность карпулы, физические свойства раствора, концентрация раствора)
160.	Надеть перчатки
	Правильно подготовить манипуляционный стол:
161.	✓ застелить стерильной салфеткой
162.	✓ выложить на стерильную салфетку лоток
163.	✓ выложить на стерильную салфетку из упаковки:
164.	• серповидную гладилку
165.	• выбранные щипцы
166.	• прямой элеватор
167.	• кюретажную ложку
168.	• одноразовый скальпель
169.	• иглодержатель
170.	• шовный материал
171.	• ножницы
172.	✓ выложить на стерильную салфетку шприц карпульный
173.	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
174.	Попросить пациента прополоскать ротовую полость водным раствором антисептика
175.	Попросить пациента сплюнуть в плевательницу
176.	Обработать руки гигиеническим способом
177.	Надеть перчатки
178.	Занять правильное положение возле пациента
	✓ при удалении на верхней челюсти и/или на нижней челюсти слева – справа и спереди от пациента
	✓ при удалении на нижней челюсти справа – сзади и справа от пациента
179.	Отрегулировать положение пациента в кресле
	✓ при удалении зубов на верхней челюсти, соответствующая челюсть пациента должна быть на уровне плечевого сустава
	✓ при удалении зубов на нижней челюсти, соответствующая челюсти должна быть на уровне локтевого сустава

180.	Обеспечить визуализацию ротовой полости
181.	✓ попросить пациента широко открыть рот
182.	✓ правильно расположить светильник
183.	Осмотреть место лечения
184.	✓ использовать стоматологическое зеркало (если необходимо)
185.	Пропальпировать предположительное место анестезии
186.	✓ убедиться в отсутствии местных воспалительных изменений
187.	Попросить пациента закрыть рот
188.	Сменить перчатки
189.	✓ утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
190.	Вскрыть упаковку спиртовой салфетки и утилизировать в контейнер для сбора отходов класса А
191.	Спиртовой салфеткой обработать карпулу, утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса А
192.	Установить карпулу в карпульный шприц
193.	Произвести выбор необходимой иглы (по размеру) в соответствии с проводимой анестезией
194.	Утилизировать колпачок с прикрепительной части канюли иглы в контейнер для сбора отходов класса А
195.	Присоединить иглу к карпульному шприцу
196.	Вскрыть упаковку спиртовой салфетки и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса А
197.	Спиртовой салфеткой обработать колпачок иглы, утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса А
198.	Проверить рабочее состояние собранного карпульного шприца
199.	✓ путем выведения первой порции анестетика в воздух
200.	✓ до появления капли анестетика на кончике иглы
201.	Положить собранный карпульный шприц в лоток
202.	Попросить пациента открыть рот
203.	Определить анатомо-топографические ориентиры в зависимости от проводимой анестезии
204.	Обеспечить визуализацию места анестезии
205.	Взять шприц в доминантную руку
206.	Снять колпачок с колющей части иглы и утилизировать его в контейнер для сбора отходов класса А
207.	Правильно удерживать шприц
208.	✓ срез иглы направлен к кости
209.	Произвести вкол иглы в соответствии с проводимой анестезией
210.	Произвести продвижение иглы в тканях
211.	Произвести аспирационную пробу
212.	Ввести анестетик в ткани
213.	Вывести иглу из тканей
214.	Осведомиться о самочувствии пациента
215.	Оценить область анестезии
216.	✓ визуально
217.	✓ пальпаторно
218.	Попросить пациента закрыть рот
219.	Информировать пациента о необходимости подождать некоторое время в кресле
220.	Попросить пациента открыть рот
221.	Удостовериться в качестве обезболивания при помощи серповидной гладилки
222.	✓ спросить пациента, чувствует ли он болезненность

223.	✓ спросить пациента, чувствует ли он онемение
224.	Просушить место предполагаемого разреза марлевым тампоном
225.	Утилизировать марлевый тампон в контейнер для утилизации отходов класса Б
226.	Произвести разрез слизистой оболочки в области удаляемого зуба
227.	✓ использовать одноразовый скальпель
228.	Сформировать и отслоить слизисто-надкостничный лоскут в области удаляемого зуба
229.	✓ использовать серповидную гладилку
230.	Правильно взять щипцы в доминантную руку
231.	Н аложить щипцы
232.	✓ раскрыть щечки щипцов
233.	✓ наложить на коронку удаляемого зуба так, чтобы ось щечек совпадала с осью зуба
234.	Продвинуть щипцы
235.	Фиксировать щипцы
236.	✓ захватить всей кистью ручки щипцов
237.	✓ не применять чрезмерного усилия
238.	Перейти к этапу вывихивания
239.	✓ правильно произвести ротацию (если необходимо)
240.	✓ правильно произвести люксацию
241.	✓ в вертикальной плоскости
242.	Извлечь зуб из лунки (тракция)
243.	✓ плавно
244.	Осмотреть удаленный зуб
245.	✓ убедиться, что все корни удалены полностью
246.	Правильно утилизировать зуб
247.	✓ в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
248.	Правильно провести кюретаж лунки удаленного зуба
249.	Осмотреть лунку удаленного зуба
250.	✓ убедиться в образовании сгустка
251.	Уложить слизисто-надкостничный лоскут
252.	П просушить послеоперационную рану перед наложением швов марлевым тампоном
253.	Утилизировать марлевый тампон в контейнер для утилизации отходов класса Б
254.	Наложить швы до соприкосновения краев раны и ушить раневой дефект
255.	✓ простыми узловыми швами
256.	✓ при помощи иглодержателя, шовного материала и ножниц
257.	Просушить послеоперационную рану после наложения швов марлевым тампоном

258.	Утилизировать марлевый тампон в контейнер для утилизации отходов класса Б
259.	Попросить пациента закрыть рот
260.	Осведомиться о самочувствии пациента
	Дать пациенту рекомендации:
261.	✓ не принимать пищу в течение
262.	✓ не курить в течение 2 часов
263.	✓ воздержаться от употребления горячей пищи в течение 5 дней
264.	✓ воздержаться от активных полосканий полости рта в течение 5 дней
265.	✓ избегать резкого физического напряжения в течение 10 дней
266.	✓ не касаться языком области удаленного зуба в течение 10 дней
267.	✓ держать холод местно в течение первых 2 дней каждый час по 15-20 минут
268.	✓ назначить антибактериальную и противовоспалительную терапию
269.	Сообщить пациенту, что процедура окончена и он может быть свободен
270.	Утилизировать одноразовую салфетку пациента в контейнер для утилизации отходов класса Б
	Убрать инструменты
271.	✓ отправить лоток, серповидную гладилку, щипцы, кюретажную ложку, зеркало, иглодержатель, ножницы на предстерилизационную обработку
272.	✓ утилизировать одноразовый скальпель в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
273.	✓ утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
	Разобрать карпульный шприц
274.	✓ снять и утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
275.	✓ удалить и утилизировать карпулу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
276.	✓ отправить шприц на дезинфекцию (в случае применения одноразового шприца утилизировать его в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б)
277.	Снять перчатки
278.	✓ не касаясь наружной поверхности
279.	Утилизировать перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б
280.	Снять маску и утилизировать ее в контейнер для утилизации отходов класса Б
281.	Обработать руки гигиеническим способом
282.	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры

Оценочный лист
Удаление ретенированного зуба

№	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки	
42.	Поздоровался с пациентом и предложил ему сесть в кресло	√ да	<input type="checkbox"/> нет
43.	Представился, обозначил свою роль	√ да	<input type="checkbox"/> нет
44.	Идентифицировал пациента (<i>спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
45.	Информировал пациента о процедуре, уточнил наличие вопросов, осведомился о самочувствии пациента и наличии у него аллергических реакций, в том числе на конкретный анестетик (<i>обращаясь по имени и отчеству</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
46.	Положил одноразовую салфетку на грудь пациента	√ да	<input type="checkbox"/> нет
47.	Обеспечил собственную безопасность (<i>надел маску и шапочку</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
48.	Убедился заранее, что есть всё необходимое (<i>стерильная салфетка в упаковке, пинцет стоматологический, лоток, зеркало стоматологическое, прямой элеватор, выбранные щипцы (в зависимости от удаляемого зуба), серповидная гладилка, кюретажная ложка, одноразовый скальпель, иглодержатель, шовный материал, ножницы, шприц карпульный, карпула с анестетиком, водный раствор антисептика, контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
49.	Проверил пригодность всех используемых материалов (<i>срок годности, целостность стерильной упаковки</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
50.	Правильно подготовил манипуляционный стол (<i>надел перчатки, застелил стол стерильной салфеткой, выложил на нее все необходимое для манипуляции, не нарушая стерильность</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
51.	Утилизировал перчатки в контейнер для сбора отходов класса А	√ да	<input type="checkbox"/> нет
52.	Обработал руки гигиеническим способом и надел перчатки	√ да	<input type="checkbox"/> нет
53.	Занял правильное положение возле пациента и обеспечил визуализацию ротовой полости (<i>попросил пациента открыть рот и правильно расположил свет</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
54.	Правильно расположил пациента и отрегулировал кресло на необходимую высоту (<i>при невозможности проговорил</i>)		
55.	Осмотрел место лечения (<i>при необходимости использовал зеркало</i>)	√ да	<input type="checkbox"/> нет
56.	Пропальпировал предположительное место анестезии, убедившись в отсутствии местных воспалительных изменений	√ да	<input type="checkbox"/> нет
57.	Попросил пациента закрыть рот и сменил перчатки	√ да	<input type="checkbox"/> нет
58.	Правильно собрал карпульный шприц	√ да	<input type="checkbox"/> нет
59.	Правильно обозначил вид анестезии, концентрацию анестетика	√ да	<input type="checkbox"/> нет
60.	Определил анатомо-топографические ориентиры в зависимости от проводимой анестезии, взял шприц в доминантную руку и попытался	√ да	<input type="checkbox"/> нет

	произвести вкол иглы		
61.	Осведомился о самочувствии пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
62.	Оценил область анестезии (<i>визуально и пальпаторно</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
63.	Удостоверился в качестве обезболивания при помощи серповидной гладилки (<i>спросил о болезненности и об онемении</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
64.	Правильно обеспечил оперативный доступ (<i>просушил место предполагаемого разреза марлевым тампоном, произвел разрез слизистой оболочки в области удаляемого зуба при помощи одноразового скальпеля, сформировал и отслоил слизисто - надкостничный лоскут при помощи серповидной гладилки</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
65.	Правильно взял выбранные щипцы (<i>в доминантную руку</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
66.	Правильно наложил щипцы (<i>раскрыв щечки щипцов, чтобы ось щечек совпала с осью зуба</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
67.	Правильно продвинул и фиксировал щипцы (<i>не применял чрезмерного усилия</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
68.	Правильно поэтапно приступил к этапу вывихивания (<i>выполнил люксацию в вертикальной плоскости</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
69.	Правильно произвел извлечение зуба из лунки (тракцию)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
70.	Осмотрел удаленный зуб (<i>убедился, что все корни удалены</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
71.	Правильно утилизировал зуб (<i>в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
72.	Правильно провел кюретаж лунки удаленного зуба	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
73.	Осмотрел лунку удаленного зуба (<i>убедился в образовании сгустка</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
74.	Уложил слизисто-надкостничный лоскут, просушил послеоперационную рану марлевым тампоном и правильно наложил швы (<i>до соприкосновения краев раны, ушил простыми узловыми швами при помощи иглодержателя, шовного материала и ножниц</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
75.	Снова просушил послеоперационную рану марлевым тампоном	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
76.	По просил пациента закрыть рот	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
77.	Осведомился о самочувствии пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
78.	Дал пациенту рекомендации (<i>не принимать пищу и не курить в течение 2 часов, воздержаться от употребления горячей пищи и активных полосканий полости рта в течение 5 дней, избегать резкого физического напряжения и не касаться языком области удаленного зуба в течение 10 дней, держать холод местно в течение первых 2 дней каждый час по 15-20 минут, назначил антибактериальную и противовоспалительную терапию</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
79.	Сообщил пациенту, что процедура окончена и он может быть свободен	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
80.	Утилизировал одноразовую салфетку пациента в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
81.	Убрал инструменты (<i>отправил лоток, серповидную гладилку, щипцы, кюретажную ложку, зеркало, иглодержатель, ножницы на предстерилизационную обработку, утилизировал одноразовый скальпель и иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

82.	Разобрал карпульный шприц (<i>снял иглу и утилизировал ее в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б, удалил карпулу и утилизировал ее в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б, отправил шприц на дезинфекцию (в случае применения одноразового шприца, утилизировал его в контейнер для утилизации отходов класса Б)</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
83.	Снял перчатки и утилизировал их в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
84.	Снял маску и утилизировал ее в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
85.	Снял маску и утилизировал ее в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
86.	Сделал отметку в медицинской документации о выполнении процедуры	<input checked="" type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

Приложение 4

Список литературы

Основная:

- Кулаков, А. А. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
- Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
- Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
- Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов / Базилян Э. А. и др. ; под ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3603-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436035.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
- Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437049.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
- Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии / Базилян Э. А. , Волчкова Л. В. , Лукина Г. И. , Карпова В. М. , Головин К. И. , Мамедов С. С. , Шестакова С. С. , Гончаров И. Ю. , Журули Г. Н. , Базилян О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3095-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430958.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.

27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная:

10. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
11. Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / И. И. Каган, С. В. Чемезов и др. - 2-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6650-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466506.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
13. Козлова, М. В. Местная анестезия в амбулаторной практике врача-стоматолога: учебное пособие / Козлова М. В. , Белякова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5894-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458945.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
14. Дробышев, А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-5971-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459713.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке
15. Баженов, Д. В. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию / Баженов Д. В. , Калиниченко В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3098-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430989.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
16. Грицук, С. Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии / Грицук С. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2995-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429952.html> (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.
17. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство [Текст] : [Рук. предназначено для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов и студентов старших курсов мед. вузов] / ред.: А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. - Москва: ГЭОТАР - МЕДИА, 2010. - 928 с. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 916 - 921. - ISBN 978-5-9704-1701-0
18. Базикян, Э. А. Пропедевтическая стоматология : учебник / Базикян Э. А. , Робустова Т. Г. , Лукина Г. И. и др. Под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-1480-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

- URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414804.html> (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.

Справочная информация

Удаление зуба – это хирургическая операция по экстракции зуба из зубной альвеолы.

Существует ряд показаний к проведению данной операции. Они подразделяются на неотложные и плановые.

К неотложным показаниям относятся:

- острый остеомиелит, периостит, околочелюстной абсцесс или флегмона, синусит;
- зуб с хроническим воспалительным процессом в тканях периодонта, находящийся в линии перелома;
- продольный перелом зуба с обнажением пульпы, когда зуб не подлежит консервативному лечению.

Плановыми показаниями являются:

- безуспешное эндодонтическое лечение при наличии хронического воспаления в периодонте и окружающей кости;
 - полное разрушение коронковой части зуба, невозможность использовать оставшийся корень для зубного протезирования;
 - подвижность III степени с резорбцией костной ткани более 1/3 длины корня;
 - неправильно расположенные зубы, травмирующие слизистую оболочку рта, языка и не подлежащие ортодонтическому лечению;
 - не прорезавшиеся в срок или частично прорезавшиеся зубы, вызывающие воспалительный процесс в окружающих тканях, который другим путем ликвидировать невозможно;
 - расположенные в щели перелома зубы, мешающие репозиции отломков;
 - сверхкомплектные зубы, создающие трудности для протезирования, травмирующие мягкие ткани, вызывающие болевые ощущения, нарушающие функцию жевания;
 - выдвинувшиеся в результате потери антагониста зубы, конвергирующие и дивергирующие зубы, мешающие изготовлению функционального зубного протеза.
- Не стоит забывать и о противопоказаниях к данному вмешательству. Они бывают общие и местные.

К общим противопоказаниям относят:

- сердечно-сосудистые заболевания (острый коронарный синдром, 6 месяцев после перенесенного острого инфаркта миокарда, гипертоническая болезнь 3 степени, ишемическая болезнь сердца с частыми приступами стенокардии, пароксизмальная фибрилляция предсердий, пароксизмальная тахикардия);
- острые заболевания паренхиматозных органов (печени, почек, поджелудочной железы);
- геморрагические диатезы и заболевания, протекающие с геморрагическими симптомами;
- острые инфекционные заболевания;
- психические заболевания в периоды обострения.

Местными противопоказаниями являются:

- острая лучевая болезнь I-III стадии;
- заболевания слизистой оболочки полости рта (язвенно-некротические гингивиты, стоматиты).

Нормативно-методическое обеспечение

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России

на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 г. № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 июля 2020 года, регистрационный №59002).

3. «Клинические рекомендации (протоколы лечения)», утверждённые Стоматологической Ассоциацией России.

4. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

6. Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

7. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».