

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Декан
стоматологического
факультета
Брега И.Н.


« 08 » сентября 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной хирургии

Шифр дисциплины: Б1.В 02

Специальность: 31.05.03 «Стоматология»

Форма обучения: очная

Рабочая программа по дисциплине «Топографическая анатомия с основами оперативной хирургии» является частью основной профессиональной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология».

Рабочую программу разработали сотрудники кафедры Хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии

Ф. И. О	Должность	Ученая степень, ученое звание
Брега И.Н.	Зав. кафедрой	К.м.н., доцент
Адоньева А.В.	Доцент кафедры	К.м.н., доцент

Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
Железный П.А.	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор	Кафедра стоматологии детского возраста НГМУ
Агеев А.С.	Главный врач ГБУЗ НСО Стоматологическая поликлиника № 1	К.м.н.	

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии
Протокол № 11 от 30 мая 2019 г.

Зав. кафедрой Брега И.Н. _____

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании цикловой методической комиссии по Стоматологии
Протокол № 5 от 06 июня 2019 г.

Содержание

№ п/п		Стр.
1.	Паспорт дисциплины	4
2.	Содержание дисциплины	8
3.	Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины	16
4.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
5.	Оценка качества освоения дисциплины, контроль результатов обучения	21

Сокращения и условные обозначения

ОПОП	- основная профессиональная образовательная программа
ЗЕ	- зачетные единицы
КРОП	- контактная работа обучающихся с преподавателем
СРО	- самостоятельная работа обучающихся
ЗЛТ	- занятия лекционного типа
ЗСТ	- занятия семинарского типа
ПА	- промежуточная аттестация
ПС	- профессиональный стандарт

1.Паспорт дисциплины

Целью освоения дисциплины топографическая анатомия является приобретение студентами знаний послойного строения областей человеческого тела.

Задачи дисциплины - формирование:

- целостного представления о строении, функции и топографии органов человеческого тела, анатомо-топографические взаимоотношения органов головы и шеи;

- у студентов комплексного подхода при изучении анатомии и топографии органов и их систем; синтетического понимания строения тела человека в целом как взаимосвязи отдельных частей организма;

- представлений о значении фундаментальных исследований топограф анатомической науки для прикладной и теоретической медицины;

- умений ориентироваться в сложном строении тела человека, безошибочно и точно находить и определять места расположения и проекции органов и их частей на поверхности тела, т.е. владению «анатомическим материалом» для понимания патологии, диагностики и лечения;

- знаний по топографической анатомии для обоснования диагноза, патогенеза заболевания; общего принципа послойного, строения человеческого тела, топографической анатомии конкретных областей; клинической анатомии внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов; о коллатеральном кровообращении при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов; о зонах чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами; о возрастных особенностях строения, формы и положения органов и систем; стимулирование интереса к выбранной профессии.

1.1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Блок	Дисциплины
Часть блока	Базовая: Обязательная дисциплина
Курс(ы)	2
Семестр(ы)	4

1.2. Объем дисциплины

Форма промежуточной аттестации				Объем дисциплины, часы						3Е	
				ВСЕГО	в том числе				ПА		СРО
					КРОП	из них					
Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой	Курсовая работа			ЗЛТ	ЗСТ				
	4			72	48	12	36		24	2	

Распределение по курсам и семестрам			
2 курс			
Семестр 3			
3Е	ЗЛТ	ЗСТ	СРО
1	8	16	12

1.3. Содержательно-логические связи дисциплины с другими дисциплинами или практиками

Наименование дисциплины	Коды формируемых компетенций	Учебные дисциплины, практики, на которые опирается содержание данной учебной дисциплины/практики (входы)		Учебные дисциплины, практики, которые обеспечивает содержание данной учебной дисциплины/ практики (выходы)							
		Б1.Б.09 Анатомия человека. Анатомия головы и шеи	Б.1.Б.11 Нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области	Б.1.Б.32.01.03 Стоматология. Пропедевтика	Б.1.Б.32.08 Стоматология-местное обезбоживание в стоматологии	Б.1.Б.33.02.ЧЛХ. Заболевания головы и шеи	Б.1.Б.32.10 Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта.	Б1.Б.32.16.03 Стоматология. Клиническая стоматология	Б.1.Б.33.02. Челюстно-лицевая хирургия. Заболевания головы и шеи.	Б.1.Б.33.03 Челюстно-лицевая хирургия. Онкостоматология и лучевая терапия.	Б.1.Б.33.05 Челюстно-лицевая хирургия. Детская челюстно-лицевая хирургия.
Б1.В.02 Стоматология. Пропедевтика (хирург.)	ОК-1	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	ОПК-9										
	ПК-5			+		+	+	+	+	+	+

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы, с учетом профессионального стандарта

Планируемые результаты освоения ОПОП – компетенции обучающихся		Трудовые функции (из ПС)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (знания, умения, навыки), характеризующие этапы формирования компетенции		
			Необходимые знания (из ПС)	Необходимые умения (из ПС)	Трудовые действия (из ПС)
Общекультурные компетенции (ОК)					
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	A/06.7	Зн.7. Общие вопросы организации медицинской помощи населению	5. Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата	ТД.1 1.Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)					
ОПК-9	Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	A/01.7	Зн.3. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза 5. Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата Зн.8. Нормальное	Ум.1. Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты	ТД 1.Первичный осмотр пациентов

			строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях		
Профессиональные компетенции (ОК)					
ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	A/01.7	Зн.4 - Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся заболеваний. Зн.9 - Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Зн.16 - Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Зн.17 - Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Зн.18 - Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) Зн.25 - Санитарно-эпидемиологические требования Зн.29 - Правила применения средств индивидуальной защиты	Ум.2 - Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Ум.14 - Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта Ум.21 – Применять средства индивидуальной защиты.	ТД.1 - Первичный, осмотр пациентов. ТД.3 - Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза. ТД.8 - Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза.

2. Содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№	Наименование разделов и тем (или другая структура дисциплины с обязательным указанием трудоемкости учебных занятий/часов)	Всего часов	Из них:				СРО (ч.)
			аудиторные часы				
			Л	С	ЛР	П	
1	Раздел 1. Топографическая анатомия головы и шеи	36	8			16	12
1.1.	Тема 1. Топография свода черепа: лобно-теменно-затылочная и височная области (границы, слои, клетчаточные пространства и их связь между собой, кровообращение, иннервация). Особенности венозного оттока (3 этажа вен). Синусы твёрдой мозговой оболочки. Черепно-мозговая топография. Топография основания черепа.	9	2			4	3
1.2.	Тема 2. Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный её отдел: околоушно-жевательная область, скуловая (границы, слои, клетчаточные пространства, ход лицевого нерва, ход и проекция выводного протока околоушной слюнной железы). Топография боковой области лица, её глубокий отдел: челюстно-крыловидное, жевательно-челюстное, межкрыловидное, надкрыловидное, височно-крыловидное пространства и крыловидно-небная ямка (ход ветвей тройничного нерва, три отдела верхнечелюстной артерии и её ветвей).	9	2			4	3
1.3.	Тема 3. Топография переднего отдела лица: область глазницы, подглазничное пространство, область носа, щёчная, область верхней губы, область нижней губы и подбородочная область. Топография твёрдого и мягкого нёба: кровоснабжение, иннервация. Топография дна полости рта (межмышечные промежутки, клетчаточные пространства).	9	2			4	3
1.4.	Тема 4. Топография шеи: внешние ориентиры, треугольники, фасции. Топография грудино-ключично-сосцевидной мышцы (слои, ход и проекция основного нервного пучка шеи). Топография органов шеи: трахеи, щитовидной железы, пищевода. Показания и техника выполнения верхней и нижней трахеостомии Средостение. Определение, границы, деление.	9	2			4	3
2.	Раздел 2. Оперативная хирургия челюстно-лицевой области.	36	4			20	12
2.1.	Тема 5. Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей челюстно-лицевой области.	9	2			4	3
2.2.	Тема 6. Хирургический инструментарий, методика соединения тканей челюстно-лицевой области. Виды швов.	9	2			4	3
2.3.	Тема 7. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области и головы.	3				2	1
2.4.	Тема 8. Показания, техника выполнения анестезий на верхней и нижней челюстях. Техника удаления зубов.	7				4	3
2.5.	Симуляционно-имитационный модуль «Наложение швов на кожу челюстно-лицевой области»	4				2	2
2.6.	Зачёт	4				4	
	Итого	72	12			36	24

2.2. Содержание лекционного курса дисциплины

2.2. Содержание лекционного курса дисциплины

№ лекции п.п.	Ссылки компетенции и уровни усвоения	Часы	№ раздела/ темы	Название лекции
1.	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8	2	1/1	Предмет топографической анатомии Топография мозгового отдела головы.
2.	ОК-1 Ум..5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8	2	1/2	Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный и глубокий отделы
3.	ОК-1 УМ.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8	2	1/3	Топография переднего отдела лица
4.	ОК-1 УМ.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8			Топография шеи: Принципы оперативных вмешательств в области шеи.
5.	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8	2	1/5	Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей челюстно-лицевой области.
6.	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8	2	2/1	Хирургический инструментарий, методика соединения тканей челюстно-лицевой области. Виды швов.
Всего лекционных часов		17		

2.3. Семинарские занятия в данной дисциплине не предусмотрены

2.4. Лабораторные работа в данной дисциплине не предусмотрены

2.5. Содержание практических занятий

<i>№№ п.п.</i>	<i>Ссылки компетенции и уровни усвоения</i>		<i>Тема, содержание практических занятия</i>	<i>Деятельность студента</i>
1	2	3	4	5
1	ОК-1 УМ.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.	4	Тема 1. « Топография свода черепа: лобно-теменно-затылочная и височная области (границы, слои, клетчаточные пространства и их связь между собой, кровообращение, иннервация). Особенности венозного оттока (3 этажа вен). Синусы твёрдой мозговой оболочки. Черепно-мозговая топография. Топография основания черепа. 1.Контроль исходных знаний. 2.Сообщения, дискуссия 3.Выполнение тестовых заданий 4.Подведение итогов	- отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений; - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; -пользуется хирургическим инструментарием; - рисует схему свода черепа по С.Н. Делицину.
2	ОК-1 Ум.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.	4	Тема 2. Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный её отдел: околоушно-жевательная область, скуловая (границы, слои, клетчаточные пространства, ход лицевого нерва, ход и проекция выводного протока околоушной слюнной железы). Топография боковой области лица, её глубокий отдел: челюстно-крыловидное, жевательно-челюстное, межкрыловидное, надкрыловидное, височно-крыловидное пространства и крыловидно-небная ямка (ход ветвей тройничного нерва, три отдела верхнечелюстной артерии и её ветвей). 1.Контроль исходных знаний. 2.Сообщения, дискуссия 3.Выполнение тестовых заданий 4.Подведение итогов	- отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений; - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - рисует боковую область лица; - изучает границы бокового и переднего отделов лица, клетчаточные пространства, сообщения, особенности кровоснабжения и иннервации - изучает оперативные доступы
3	ОК-1 Ум.5	4	Тема 3. Топография переднего отдела лица:	- отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений;

	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.		<p>область глазницы, подглазничное пространство, область носа, щёчная, область верхней губы, область нижней губы и подбородочная область. Топография твёрдого и мягкого нёба: кровоснабжение, иннервация. Топография дна полости рта (межмышечные промежутки, клетчаточные пространства).</p> <p>1. Контроль исходных знаний. 2. Сообщения, дискуссия 3. Выполнение тестовых заданий 4. Подведение итогов</p>	<ul style="list-style-type: none"> - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - рисует боковую область лица; - изучает границы бокового отдела, клетчаточные пространства, сообщения, особенности кровоснабжения и иннервации - изучает оперативные доступы - выполняет задания тестового контроля; - изучает границы, клетчаточные пространства, сообщения, особенности кровоснабжения и иннервации - изучает оперативные доступы
4	ОК-1 Ум.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.	4	<p>Тема 4. Топография шеи: внешние ориентиры, треугольники, фасции. Топография грудно-ключично-сосцевидной мышцы (слои, ход и проекция основного нервного пучка шеи). Топография органов шеи: трахеи, щитовидной железы, пищевода. Показания и техника выполнения верхней и нижней трахеостомии Средостение. Определение, границы, деление</p> <p>1. Контроль исходных знаний. 2. Сообщения, дискуссия 3. Выполнение тестовых заданий 4. Подведение итогов</p>	<ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений; - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - изучает границы, клетчаточные пространства, сообщения, особенности кровоснабжения и иннервации
5	ОК-1 Ум.5 ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.	4	<p>Тема 5. Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей.</p> <p>1. Контроль исходных знаний. 2. Сообщения, дискуссия 3. Выполнение тестовых заданий 4. Подведение итогов</p>	<ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - изучает классификацию хирургических инструментов; - отрабатывает практические навыки- выполняет технику вязания узлов - изучает принципы и технику хирургических швов;

6	<p>ОК-1 Ум.5</p> <p>ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.</p>	4	<p>Тема 6. . Хирургический инструментарий, методика соединения тканей. Виды швов.</p> <p><i>1.Контроль исходных знаний.</i> <i>2.Сообщения, дискуссия</i> <i>3..Выполнение тестовых заданий</i> <i>4.Подведение итогов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - изучает классификацию хирургических инструментов; - отрабатывает практические навыки-выполняет технику вязания узлов - изучает принципы и технику хирургических швов;
7	<p>ОК-1 Зн.7 Ум.5 ТД. 1</p> <p>ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.</p> <p>ПК-5 Зн.4, 9, 16, 17, 18 Ум.2, 14, 21 ТД 1. 3. 8</p>	2	<p>Тема 7. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области и головы</p> <p><i>1.Контроль исходных знаний.</i> <i>2.Сообщения, дискуссия</i> <i>3..Выполнение тестовых заданий</i> <i>4.Подведение итогов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений; - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - изучает способы держания скальпеля; - изучает технику и последовательность выполнения основных хирургических операций неотложной хирургии, оперативные доступы и оперативные приемы (кожи, фасции, мышц, кости, сухожилия, нервов, сосудов); - выполняет задания тестового контроля.
8	<p>ОК-1 Зн.7 Ум.5 ТД. 1</p> <p>ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.</p> <p>ПК-5 Зн.4, 9, 16, 17, 18 Ум.2, 14, 21 ТД 1. 3. 8</p>	4	<p>Тема 8. Обезболивание на верхней и нижней челюстях. Техника выполнения анестезий. Техника операции удаления зубов.</p> <p><i>1.Контроль исходных знаний.</i> <i>2.Сообщения, дискуссия</i> <i>3.Решение задач</i> <i>4.Выполнение тестовых заданий</i> <i>5.Подведение итогов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; - участвует в обсуждении сообщений; - задает вопросы докладчикам; - оценивает сообщения по критерию «новизна информации»; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; - проводит местную анестезию на фантомах; - проводит операции по удалению зуба на фантоме;

9	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1. ПК-5 Зн.4, 9. 16, 17, 18 Ум.2, 14. 21 ТД 1. 3. 8	4	Зачет Опрос 1. Ответы по билетам	- отвечает на вопросы; - решает задачи; - выполняет задания тестового контроля; -показывает на выполняет на фантоме анатомо-топографические ориентиры для выполнения проводниковой анестезии, анестезии, удаление зубов, разъединение и соединение тканей.
Всего часов		34		

2.6. Симуляционно-имитационный модуль.

№ п.п	Ссылки на компетенции и уровни усвоения	Часы	Тема, содержание симуляционно-имитационного модуля	Деятельность студента
1	ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1. Вл.15. ПК-5 Зн.4, 9. 16, 17, 18 Ум.2, 14. 21 ТД 1. 3. 8	2	<i>Тема 1. Наложение швов на кожу челюстно-лицевой области</i> 1.Входной тестовый контроль знаний (алгоритмы выполнения). 2.Брифинг и вводный инструктаж по технике безопасности; 3. Отработка навыков под руководством преподавателя. 4. Индивидуальная отработка навыков. 5. Оценка преподавателем правильности, порядка и качества выполнения навыка. 6.Решение и разбор ситуационных задач 7.Дебрифинг 8.Итоговое тестирование	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>отвечает на вопросы тестового контроля</i> ➤ <i>демонстрирует обработку обрабатывает навыки и умения по наложению швов на кожу челюстно-лицевой области стоматологических инструментов на хирургическом приеме;</i> ➤ <i>выполняет задания выходного тестового контроля;</i> ➤ <i>решает задачи;</i> <i>осуществляет самоконтроль (взаимоконтроль);</i>

2.7.Программа самостоятельной работы (СР) – вне аудитории и без контакта с преподавателем!

Ссылки компетенции и уровни усвоения	Часы	Содержание самостоятельной работы	Деятельность обучающегося	Формы контроля уровня обученности
1	2	3	4	5
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить выступление по теме: «Топография основания черепа»	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить реферат и выступление по теме: «Топография боковой области лица: глубокий отдел».	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить доклад и презентацию по теме: «Хирургическая анатомия слюнных желез».	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить доклад и презентацию по теме: « Особенности строения верхней челюсти верхнечелюстной пазухи»	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить презентацию по теме: «Анатомо-топографические особенности ».	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления; проверка решения задач;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить презентацию по теме: Пародонтальные способы местного обезболивания.	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы;	Тестовый контроль; оценка выступления;

			готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5	3	Подготовить реферат и выступление по теме: «»	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
ОК-1 А/06.7 ТД.1 Зн. 7 Ум.5		Подготовить реферат и выступление по теме: «Анатомо-топографические ориентиры для выполнения проводниковой анестезии»	осуществляет поиск материала в Internet; анализирует информацию из различных источников; делает выводы; готовит тезисы выступления; готовит презентации; Тестирование	Тестовый контроль; оценка выступления;
Всего часов	24			

Критерии оценки СРО.

1. Критерии оценки за тестовый контроль:

от 91 % до 100% правильных ответов – оценка «отлично»

от 81% до 90 % правильных ответов – оценка «хорошо»

от 71% до 80 % правильных ответов – оценка «удовлетворительно»

70% и менее правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

2. Оценка за реферативное выступление, презентацию,:

- оценка «отлично» - полностью соответствует всем требованиям (актуальность темы, цель и задачи исследования, материал и методы исследования, результаты и выводы, список литературы. УИРС должна включать собственные исследования (по результатам практической работы или по данным стоматологических карт пациентов)

- оценка «хорошо» - соответствует требованиям на $\frac{3}{4}$

- оценка «удовлетворительно» – соответствует требованиям на $\frac{1}{2}$

- оценка «неудовлетворительно» – не соответствует требованиям.

3. Оценка ситуационных задач и практических навыков, отрабатываемых на фантомах:

- оценка «отлично» ставится при:

выполнении в полном объеме всех требуемых практических навыков, правильном решении ситуационной задачи; полных ответах на дополнительные вопросы преподавателя;

- оценка «хорошо» ставится при выполнении не менее $\frac{2}{3}$ объема требуемых практических навыков, наличии незначительных недочетов при решении ситуационной задачи, полных ответах на дополнительные вопросы преподавателя с незначительными недочетами и ошибками;

- оценка «удовлетворительно» ставится при выполнении не менее $\frac{1}{2}$ объема требуемых практических навыков, наличии недочетов при решении ситуационной задачи,

полных, но недостаточно последовательных ответах на дополнительные вопросы преподавателя с небольшими недочетами и ошибками;

-оценка «неудовлетворительно» ставится при невыполнении требуемых практических навыков или выполнении их менее ½ объема от требуемого, неправильном решении или отсутствии решения ситуационной задачи, неправильных ответах на дополнительные вопросы преподавателя.

Важной формой самостоятельной работы студентов является подготовка докладов к научно-студенческим конференциям различного уровня, в том числе к Российской (итоговой) научно-практической конкурс-конференции студентов и молодых ученых НГМУ «Авиценна». Этот вид самостоятельной работы оценивается дополнительно с отметкой в журнале успеваемости.

2.8. Курсовая работа рабочим учебным планом не предусмотрена.

3. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины

3.1 . Методические указания по освоению дисциплины размещены на сайте университета (Кафедра хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии, раздел «Документы» - «Специальность 31.05.03. 2019г» - «УМКД Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной ирургии».

3.2. Список основной и дополнительной литературы.

Основная литература:

1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Каган И.И., Чемезов С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420126.html>
2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426135.html>
3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html>
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи : учебник для студентов вузов / В. И. Сергиенко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 528 с. : ил.
5. Оперативная хирургия и топографическая анатомия : учебник для студентов мед.вузов / Г. Е. Островров, Ю. М. Бомаш, Д. Н. Лубоцкий. - 5-е изд., испр. - М. : МИА, 2005. - 736 с. : ил.

Дополнительная литература:

1. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: тексты лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. В. Волков, Г. М. Рынгач ; НГМУ. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2011. - 320 с.
2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы : видеолекция / И. Н. Большаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2012
3. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия шеи : видеолекция / И. Н. Большаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2012
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : курс лекций / А. В. Волков, Г. М. Рынгач, А. В. Волков. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 340 с.

5. Волков, Аркадий Васильевич. Оперативная хирургия и топографическая анатомия : тексты лекций: учебное пособие / А. В. Волков, Г. М. Рынгач ; НГМУ. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2011. - 320 с.
6. Волков А. В. Практикум по топографической анатомии и оперативной хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. В. Волков, Г. М. Рынгач ; Новосиб. гос. мед. ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 440 с.

Электронные образовательные ресурсы

1. **Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> – *Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.*
2. **Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ)** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – *Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.*
3. **ЛАНЬ** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – *Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.*
4. **ЮРАЙТ** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – *Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.*
5. **Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)** [Электронный ресурс] : сайт. – URL: <https://icdlib.nspu.ru/> – *Доступ после указания ФИО, штрих-код читательского билета и университета НГМУ в поле «Организация» на сайте МЭБ.*
6. **ГАРАНТ** [Электронный ресурс] : справочно-правовая система : база данных / ООО НПП «ГАРАНТ-СЕРВИС». – *Доступ в локальной сети.*
7. **Springer Journals** [Электронный ресурс] : база данных / SpringerNatur. – URL: <https://link.springer.com/> – *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
8. **Polpred.com** Обзор СМИ [Электронный ресурс] : сайт. – URL: <http://polpred.com/> – *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
9. **Федеральная электронная медицинская библиотека** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Режим доступа : <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>, – *Свободный доступ.*
10. **eLIBRARY.RU** [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Яз. рус., англ. – *Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета; к журналам открытого доступа – свободный доступ после регистрации на сайте elibrary.ru.*
11. **Colibris** [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / КрасГМУ – URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib) – *Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.*
12. **Министерство здравоохранения Российской Федерации. Документы.** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <https://www.rosminzdrav.ru/documents> – *Свободный доступ.*
13. **Министерство здравоохранения Новосибирской области** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.zdrav.nso.ru/page/1902> – *Свободный доступ.*
14. **Российская государственная библиотека** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.rsl.ru> – *Свободный доступ.*
15. **Consilium Medicum** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.consilium-medicum.com/> – *Свободный доступ.*
16. **PubMed** : US National Library of Medicine National Institutes of Health [Электронный ресурс] – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – *Свободный доступ.*
17. **MedLinks.ru** [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.medlinks.ru/> – *Свободный доступ.*
18. **Архив научных журналов НЭИКОН** [Электронный ресурс] : сайт. <http://archive.neicon.ru/xmlui/> – *Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.*
19. **ScienceDirect.** Ресурсы открытого доступа [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.sciencedirect.com/science/jmlallbooks/open-access> – *Свободный доступ.*
20. **КиберЛенинка:** научная электронная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/> – *Свободный доступ.*

4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Справка о материально-техническом обеспечении дисциплины Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной хирургии» индекс *Б.1В.ОД.02*

№ п/п	Код/ Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа **
1	Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной хирургии <i>Б.1В.ОД.02</i>	630091, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, помещение № 223 (малый лекционный зал) – 180 мест. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа	Комплект учебной мебели, посадочных мест - 180 Персональный компьютер в комплекте – 1 шт. Проекционный экран – 1 шт.; проектор – 1 шт.	<p>Операционная система Microsoft Windows Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия) Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) Офисный пакет Microsoft Office Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия) Договор от 13.12.2011 № 135/232 с ООО «БалансСофт Проекты» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). Антивирус Dr.Web Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение Dr.Web» (Лицензия на 3 года).</p>
2.	Топографическая анатомия головы и шеи с основами	Аудитория № 431 Расположена на четвертом этаже	1.Стоматологическая установка Smile MINI 02-3 - 2 шт. (инв. №	<p>Операционная система Microsoft Windows Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft</p>

	<p>оперативной хирургии <i>Б.ИВ.ОД.02</i></p>	<p>Морфологическо-го корпуса ФГБОУ ВО НГМУ, 630047, Г. Новосибирск, ул.Залесского, 6 Симуляционная клиника «Хирургическая стоматология». На 12 посадочных мест</p>	<p>1010415118) 2.Стул Сма - 2 шт. (инв. № 1010614995) 3.Фантомный имитатор головы в сборе РН2 с настольным кронштейном и аксессуарами – 2 шт. (инв. № 1010415415) 4.Щипцы для верх.корней зубов м – 4 шт. Инв. № 1 00000000001536) 5.Щипцы для верхних коренных зубов – 4 шт. (инв. № 410001548) 6.Щипцы для корней зубов латеральные – 2 шт. (инв. № 511000649) 7.Элеватор экстракционный тонкий – 2 шт. (инв. № 2 00000000001539) 8.Бормашина стоматологическая – 2 шт. (инв. № 1 01370561) 9.Иньектор – 2 шт. (инв. № 1 01370543). 10. Ноутбук – 1 шт. 11. Комплект «Модель головы в сагиттальном и фронтальном сечении» - 1 шт.. 12.Комплект учебных пособий (модель головы в двух сечениях)</p>	<p>Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия) Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) Офисный пакет Microsoft Office Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия) Договор от 13.12.2011 № 135/232 с ООО «БалансСофт Проект» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия) Антивирус Dr.Web Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение Dr.Web» (Лицензия на 3 года)</p>
3.	<p>Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной хирургии <i>Б.ИВ.ОД.02</i></p>	<p>630075, г. Новосибирск, ул. Залесского, 4, помещение № 156, читальный зал электронной библиотеки. Помещение для самостоятельной работы.</p>	<p>Комплект специализированной мебели с изолированными рабочими местами, посадочных мест – 25. Персональный компьютер в комплекте – 25 шт. Проекционный экран – 1 шт.; проектор – 1 шт.; ноутбук – 1 шт.; принтер – 1 шт.; многофункциональное устройство – 1 шт.</p>	<p>Операционная система Microsoft Windows Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия). Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия). Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия). Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия).</p>

				<p>Офисный пакет Microsoft Office Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия). Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). Договор от 13.12.2011 135/232 с ООО «БалансСофт Проекты» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия).</p> <p>Антивирус Dr.Web Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение Dr.Web» (Лицензия на 3 года).</p> <p>Система автоматизации библиотек Договор от 22.06.2010 № 1-ДВ/22-06-10 с «Ассоциация ЭБНИТ» «Система автоматизации библиотек ИРБИС64» (Бессрочная лицензия).</p>
Топографическая анатомия головы и шеи с основами оперативной хирургии <i>Б.В.ОД.02</i>	630075, г. Новосибирск, ул. Залесского, 6, помещение № 432 Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.	1.Фантомный имитатор головы в сборе РН2 с настольным кронштейном и аксессуарами – 2 шт. (инв. № 1010415415) 2.Щипцы для верх.корней зубов м – 4 шт. Инв. № 1 000000000001536) 3.Щипцы для верхних коренных зубов – 4 шт. (инв. № 410001548) 4.Щипцы щтыковые двухсторонние – 2 шт (инв. № 511000649) 5.Элеватор экстракционный тонкий – 2 шт. (инв. № 2 000000000001539) 6.Бормашина стоматологическая – 2 шт. (инв. № 1 01370561) 7.Иньектор – 2 шт. (инв.№ 01370543) 8.Модель упражн.д/локальн.анестез.со смен.аккумуля. АГ-3 I – 1шт. (инв.№ 1010415417) 9.Набор моделей для тренинга по удалению зубов А-ЕМ – 1 шт. (инв. № 1010615345) 10.Роторасширитель взрослый – 1шт. (инв. № 1100100540) 11.Языкодержатель взрослый – 1 шт. (инв. № 2100001550)		

5. Оценка качества освоения дисциплины, контроль результатов обучения

5.1. Виды и формы проведения контроля, методики оценки

Виды контроля	Формы проведения	Вид контрольно-диагностической (оценочной) процедуры	Система оценивания	Критерии оценивания
Текущий контроль	Тестирование, опрос, собеседование, супервизия практических навыков, демонстрация презентаций.	Тестирование (письменный вариант); Опрос по контрольным вопросам для самостоятельной подготовки к занятию; Обсуждение презентаций.	Пяти-бальная система	<p><u>Критерии оценок тестового контроля:</u> «Отлично» - 90-100% правильных ответов «Хорошо» - 80-89% правильных ответов «Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов «Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов.</p> <p><u>Критерии оценки при опросе:</u> Неправильный ответ или неполный ответ на вопрос, представляющий собой разрозненные знания с существенными ошибками – неудовлетворительно Полный ответ, но недостаточно последовательный с небольшими недочетами и ошибками, которые студент затрудняется исправить самостоятельно – удовлетворительно Полный ответ, незначительные недочеты и ошибки, допущенные студентом при ответе на вопрос исправлены самостоятельно студентом ответами на дополнительные вопросы – хорошо Полный развернутый ответ на вопрос – отлично</p> <p><u>Критерии оценок супервизии практических навыков по клиническим задачам:</u> Выполнение в полном объеме практических навыков по условиям задачи – отлично Выполнение не менее 2/3 объеме практических навыков по условиям задачи – хорошо Выполнение не менее 1/2 объема практических навыков по условиям задачи – удовлетворительно Невыполнение или выполнение менее 1/2 объема практических навыков по условиям задачи - неудовлетворительно.</p>
Промежуточная аттестация	Зачет в 4 семестре	Тестирование (письменный вариант); Опрос по контрольным вопросам к зачетному занятию.	Дихотомическая шкала	<p>«Зачтено» -</p> <p><u>Критерии оценок тестового контроля:</u> «Отлично» - 90-100% правильных ответов «Хорошо» - 80-89% правильных ответов «Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов «Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов.</p> <p><u>Критерии оценки при опросе:</u> Полный ответ, но недостаточно последовательный с небольшими недочетами и ошибками, которые студент затрудняется исправить самостоятельно – удовлетворительно Полный ответ, незначительные недочеты и ошибки, допущенные студентом при ответе на вопрос исправлены самостоятельно студентом ответами на дополнительные вопросы – хорошо Полный развернутый ответ на вопрос – отлично</p>

				«Не зачтено» - 69% и менее правильных ответов при тестировании, при собеседовании - Неправильный ответ или неполный ответ на вопрос, представляющий собой разрозненные знания с существенными ошибками; практический навык не продемонстрировал или допустил грубые ошибки.
--	--	--	--	---

5.2. Результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенции

Ссылки на компетенции и уровни усвоения	Проверка уровня сформированности компетенций		
	Зн.	Ум.	Вл.
ОК-1 Зн.7 Ум.5 ТД. 1	Индивидуальное собеседование. Тестирование (письменный вариант) ТЗ Входной контроль 1 - 40 ТЗ выходной контроль 1 - 40	Демонстрация поиска информации в сети Интернет. Индивидуальное собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. 1 – 23, 26 - 29 Индивидуальное собеседование по вопросам на промежуточную аттестацию 1, 2, 4, 5, 6, 9 – 14, 16 – 23, 26, 28, 29, 31, 34 – 37, 40, 42, 43, 45 – 48, 50	Оценка выступления с презентацией.
ОПК-9 А/01.7 Т.Д. 1 Зн. 3, 5, 8 Ум. 1.	Индивидуальное собеседование. Тестирование (письменный вариант) ТЗ Входной контроль 1 - 40 ТЗ выходной контроль 1 - 40	Демонстрация поиска информации в сети Интернет. Индивидуальное собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. 1 – 23, 26 - 29 Индивидуальное собеседование по вопросам на промежуточную аттестацию 1, 2, 4, 5, 6, 9 – 14, 16 – 23, 26, 28, 29, 31, 34 – 37, 40, 42, 43, 45 – 48, 50	Оценка выступления с презентацией.
ПК-5 Зн.4, 9, 16, 17, 18 Ум.2, 14, 21 ТД 1. 3. 8	Тестирование (письменный вариант) ТЗ Входной контроль 41 - 80 ТЗ выходной контроль 41 - 80 ТЗ СИМ входной контроль 1 - 15 СИМ выходной контроль 1 - 15	Индивидуальное собеседование по контрольным вопросам методического пособия по дисциплине. 24, 25, 30 – 55 Индивидуальное собеседование по вопросам на промежуточную аттестацию 3. 7. 8, 15, 24, 25, 27, 30, 32, 33, 38, 39, 41, 44, 49.	Прием практических навыков выполнению заданий СИМ «Наложение швов на кожу челюстно-лицевой области» 1 - 6

5.3. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине.

Тестовые задания.

- Тестовые задания по теме «Топография свода черепа: лобно-теменно-затылочная и височная области (границы, слои, клетчаточные пространства и их связь между собой, кровообращение, иннервация). Особенности венозного оттока (3 этажа вен). Синусы твёрдой мозговой оболочки. Черепно-мозговая топография. Топография основания черепа» № 20.
- Тестовые задания по теме «Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный её отдел: околоушно-жевательная область, скуловая (границы, слои, клетчаточные пространства, ход лицевого нерва, ход и проекция выводного протока околоушной слюнной железы). Топография боковой области лица, её глубокий отдел: челюстно-крыловидное, жевательно-елюстное, межкрыловидное, надкрыловидное, височно-крыловидное пространства и крыловидно-небная ямка (ход ветвей тройничного нерва, три отдела верхнечелюстной артерии и её ветвей).» № 20
- Тестовые задания по теме «Топография переднего отдела лица: область глазницы, подглазничное пространство, область носа, щёчная, область верхней губы, область нижней губы и подбородочная область. Топография твёрдого и мягкого нёба: кровоснабжение, иннервация. Топография дна полости рта (межмышечные промежутки, клетчаточные пространства)» № 20
- Тестовые задания по теме «Топография шеи: внешние ориентиры, треугольники, фасции. Топография грудино-ключично-сосцевидной мышцы (слои, ход и проекция основного нервного пучка шеи). Топография органов шеи: трахеи, щитовидной железы, пищевода. Показания и техника выполнения верхней и нижней трахеостомии Средостение. Определение, границы, деление». № 35
- Тестовые задания по теме «Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей челюстно-лицевой области» № 20
- Тестовые задания по теме «Хирургический инструментарий, методика соединения тканей челюстно-лицевой области. Виды швов» № 20
- Тестовые задания по теме «Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области и головы» № 20
- Тестовые задания по теме «Показания, техника выполнения анестезий на верхней и нижней челюстях. Техника удаления зубов» № 20
- Тестовые задания по теме СИМ «Наложение швов на кожу челюстно-лицевой области» № 20

Контрольные вопросы

- Контрольные вопросы по теме «Топография свода черепа: лобно-теменно-затылочная и височная области (границы, слои, клетчаточные пространства и их связь между собой, кровообращение, иннервация). Особенности венозного оттока (3 этажа вен). Синусы твёрдой мозговой оболочки. Черепно-мозговая топография. Топография основания черепа» № 10.
- Контрольные вопросы по теме «Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный её отдел: околоушно-жевательная область, скуловая (границы, слои, клетчаточные пространства, ход лицевого нерва, ход и проекция выводного протока околоушной слюнной железы). Топография боковой области лица, её глубокий отдел: челюстно-крыловидное, жевательно-елюстное, межкрыловидное, надкрыловидное, височно-крыловидное пространства и крыловидно-небная ямка (ход ветвей тройничного нерва, три отдела верхнечелюстной артерии и её ветвей) № 7
- Контрольные вопросы по теме «Топография переднего отдела лица: область глазницы, подглазничное пространство, область носа, щёчная, область верхней губы, область нижней губы и подбородочная область. Топография твёрдого и мягкого нёба: кровоснабжение, иннервация. Топография дна полости рта (межмышечные промежутки, клетчаточные пространства)» № 8
- Контрольные вопросы по теме «Топография шеи: внешние ориентиры, треугольники, фасции. Топография грудино-ключично-сосцевидной мышцы (слои, ход и проекция основного нервного

- пучка шеи). Топография органов шеи: трахеи, щитовидной железы, пищевода. Показания и техника выполнения верхней и нижней трахеостомии Средостение. Определение, границы, деление». № 5
- Контрольные вопросы по теме «Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей челюстно-лицевой области» № 8
 - Контрольные вопросы по теме «Хирургический инструментарий, методика соединения тканей челюстно-лицевой области. Виды швов» № 7
 - Контрольные вопросы по теме «Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области и головы» № 5
 - Контрольные вопросы по теме «Показания, техника выполнения анестезий на верхней и нижней челюстях. Техника удаления зубов» № 5

Ситуационные задачи

- Ситуационная задача по теме «Топография свода черепа: лобно-теменно-затылочная и височная области (границы, слои, клетчаточные пространства и их связь между собой, кровообращение, иннервация). Особенности венозного оттока (3 этажа вен). Синусы твёрдой мозговой оболочки. Черепно-мозговая топография. Топография основания черепа» № 1.
- Ситуационная задача по теме «Топография лицевого отдела головы: боковая область лица, поверхностный её отдел: околоушно-жевательная область, скуловая (границы, слои, клетчаточные пространства, ход лицевого нерва, ход и проекция выводного протока околоушной слюнной железы). Топография боковой области лица, её глубокий отдел: челюстно-крыловидное, жевательно-елюстное, межкрыловидное, надкрыловидное, височно-крыловидное пространства и крыловидно-небная ямка (ход ветвей тройничного нерва, три отдела верхнечелюстной артерии и её ветвей).» № 1
- Ситуационная задача по теме «Топография переднего отдела лица: область глазницы, подглазничное пространство, область носа, щёчная, область верхней губы, область нижней губы и подбородочная область. Топография твёрдого и мягкого нёба: кровоснабжение, иннервация. Топография дна полости рта (межмышечные промежутки, клетчаточные пространства)» № 1
- Ситуационная задача по теме «Топография шеи: внешние ориентиры, треугольники, фасции. Топография грудино-ключично-сосцевидной мышцы (слои, ход и проекция основного нервного пучка шеи). Топография органов шеи: трахеи, щитовидной железы, пищевода. Показания и техника выполнения верхней и нижней трахеостомии Средостение. Определение, границы, деление». № 1
- Ситуационная задача по теме «Хирургический инструментарий, методика разъединения тканей челюстно-лицевой области» № 1
- Ситуационная задача по теме «Хирургический инструментарий, методика соединения тканей челюстно-лицевой области. Виды швов» № 1
- Ситуационная задача по теме «Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области и головы» № 1
- Ситуационная задача по теме «Показания, техника выполнения анестезий на верхней и нижней челюстях. Техника удаления зубов» № 1

Практические навыки.

1. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу околоушно-жевательной области.
2. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу крыла носа.
3. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу верхней губы.
4. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу нижнего века.
5. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу подбородочной области.
6. Подбор инструментов и материалов, наложение швов на кожу лобной области.

5.4.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (4 семестр - Зачет)

4 семестр – Зачет

Тестовые задания № 120.

Вопросы на собеседование № 50

Регламент проведения зачета

1.Собеседование по вопросам.

Критерии оценивания.

№ п.п	Раздел / тема Ссылки на компетенции и уровни усвоения	Вид контрольно-диагностической (оценочной) процедуры	Проверка заявленного порогового уровня сформированности компетенций		
			Критерии оценки тестирования	Критерии оценки собеседование	Критерии оценки решение ситуационной задачи
1		Тестирование Индивидуальное собеседование	Тестирование: 0-69% неудовлетворительно, 70-79% удовлетворительно, 80 - 89% хорошо, 90-100% отлично.	Неправильный ответ или неполный ответ на вопрос, представляющий собой разрозненные знания с существенными ошибками – неудовлетворительно Полный ответ, но недостаточно последовательный с небольшими недочетами и ошибками, которые студент затрудняется исправить самостоятельно – удовлетворительно Полный ответ, незначительные недочеты и ошибки, допущенные студентом при ответе на вопрос исправлены студентом ответами на дополнительные вопросы – хорошо Полный развернутый ответ на вопрос – отлично	«неудовлетворительно» - если студент имеет очень слабое представление о требованиях к заданию и допустил существенные ошибки в решении ситуационной задачи, «удовлетворительно» - если студент ответил с ошибками в теоретической части её; не соблюдал логику рассуждения; хорошо» - если студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке по существу правильно решил задачу, но допустил небольшие погрешности содержательного характера, «отлично» - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все требования), правильно ответил на вопросы.

5.5. Типовые задания.

Примеры тестовых заданий:

1. Извлечение зуба из лунки (тракцию) проводят на верхней челюсти:

1. вниз;
2. наружу и вверх;
3. наружу и вниз;
4. внутрь и вниз.

Ответ 3

2. Успех операции удаления зуба зависит:

1. от физической силы врача
2. от правильного и последовательного выполнения всех этапов операции
3. от режима температуры в кабинете
4. от длительности полоскания полости рта антисептиком

Ответ 2

3. Наружная косая линия утолщает вестибулярную стенку альвеолярного отростка на уровне зубов:

1. 3.7., 4.7, 3.8., 4.8
2. 3.6., 4.6, 3.7., 4.7
3. 3.4, 4.4, 3.5, 4.5
4. 3.5, 4.5, 3.6, 4.6

Ответ 1

Примеры вопросов на собеседование

1. Н.И. Пирогов – основоположник топографической анатомии и оперативной хирургии в России.
2. Учение В.Н. Шевкуненко об индивидуальной анатомической и возрастной изменчивости. Основные ее положения и клиническое значение.
3. Хирургическая операция. Определение, классификация, этапы, требования, предъявляемые к оперативным доступам, основные оперативные приемы.

Примеры ситуационных задач

Задача № 1. Больная, 63 лет, в тяжелом состоянии поступила в клинику с жалобами на резкие постоянные ноющие боли в области правой половины головы, невозможность глотания, открывания рта, общую слабость, озноб, повышение температуры тела до 40°C.

Из анамнеза выявлено, что два дня назад в поликлинике по месту жительства производилось удаление 17,18 зубов по поводу обострения хронического периодонтита. Несмотря на удаление, боли в области верхней челюсти усиливались, распространились на всю правую половину головы, прогрессировало ограничение открывания рта, нарастали боли при глотании. Объективно: кожные покровы бледные, лицо покрыто холодным потом, на вопросы врача отвечает вяло.

Температура тела при поступлении

41,2°C. Определяется отек мягких тканей в височной и околоушножевательной областях справа (симптом "песочных часов"), а также отек верхнего и нижнего век правого глаза. Кожа правой височной области в цвете не изменена, однако при пальпации в толще височной мышцы определяется резко болезненный, плотный, с нечеткими контурами воспалительный инфильтрат. Флюктуации не определяется. Открывание рта невозможно, отмечаются лишь незначительные резко болезненные боковые движения нижней челюсти. В полости рта слизистая оболочка переходной складки с вестибулярной стороны на уровне 16 и отсутствующих 17,18 зубов гиперемирована, отечна. При пальпации по направлению к бугру верхней челюсти определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. Также наблюдается отек слизистой оболочки мягкого неба и верхних отделов боковой стенки глотки справа.

Вопросы: 1. Укажите локализацию воспалительного процесса

2. Направление разрезов, которые необходимо провести для адекватного вскрытия воспалительного очага.

Ответ на задачу №1.

1) Флегмона височной, подвисочной, крылонебной областей справа. Основные клинические симптомы: боли при глотании, невозможность открывания рта, наличие воспалительного инфильтрата в височной области, а также за бугром верхней челюсти, симптом "песочных часов", высокая степень интоксикации.

2. Вскрытие флегмоны осуществляется как внутриротовым, так и внеротовым путями с наложением контрапертуры. Внутриротовой разрез проводится по переходной складке с вестибулярной стороны от бугра верхней челюсти до уровня 25 зуба. Через этот разрез тупым путем необходимо пройти в подвисочное и крылонебное пространство.

При значительном поражении височной области гнойным воспалительным процессом можно выполнить дугообразный разрез по верхнему краю височной мышцы. Особенностью данного оперативного вмешательства является необходимость вскрытия всех клетчаточных пространств этой области, которые располагаются между и под тремя слоями мышцы. Операция заканчивается обязательным наложением контрапертуры. Между внеротовым и внутриротовым разрезами с введением сплошногосквозного дренажа.

Задача № 2.

Больной, 34 лет, поступил с жалобами на наличие резко болезненной припухлости в обеих поднижнечелюстных и подподбородочной областях, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела. Беспокоит также затруднение и болезненность при разговоре, жевании, глотании. Открывание рта ограничено, резко болезненно. Заболевание началось неделю назад, когда появились постоянные ноющие боли в 47 зубе, усиливающиеся при накусывании. Боли нарастали, появилась незначительная, болезненная разлитая припухлость в правой поднижнечелюстной области. Два дня назад обратился в районную поликлинику, где был удален 47 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. Несмотря на удаление зуба припухлость увеличивалась, боли и симптомы нарушения функций нарастали. После повторного обращения к стоматологу направлен в стоматологический стационар.

Объективно: больной бледен, пульс учащен, температура тела - 38,5°C. В обеих поднижнечелюстных и в подподбородочной областях определяется обширный болезненный с нечеткими границами инфильтрат, больше выраженный справа. Кожа над ним гиперемирована, не собирается в складку в правой поднижнечелюстной области и ограничено собирается в складку в подподбородочной и левой поднижнечелюстной областях. Открывание рта 1,5-2,0 см, резко болезненное. Движение языка, особенно его выведение наружу резко болезненно. Слизистая оболочка обоих челюстно-язычных желобков и подъязычной области отечна, справа гиперемирована, несколько инфильтрирована и болезненна. Лунка удаленного 47 зуба заполнена организующимся кровяным сгустком, покрытым фибринозным налетом. На ортопантограмме в области лунки 47 зуба патологических изменений, инородных тел не определяется. В области тела нижней челюсти, ближе к ее краю на уровне 43 зуба определяется участок уплотнения костной ткани большой интенсивности с четкими контурами правильной овальной формы.

Вопросы: Укажите локализацию воспалительного процесса

2. Направление разрезов, которые необходимо провести для адекватного вскрытия воспалительного очага.

Ответ на задачу №2.

1) Флегмона дна полости рта. Диагноз ставится на основании локализации воспалительного инфильтрата, занимающего несколько клетчаточных пространств дна полости рта: обе поднижнечелюстные, подподбородочную области, челюстно-язычный желобок справа, область корня языка.

2) Методика оперативного вмешательства: под местным инфильтрационным обезболиванием с премедикацией или под наркозом производится разрез кожи параллельно краю нижней челюсти, отступая от него на 2,0 см. Разрез начинается в поднижнечелюстной области с одной стороны, ведется

через подподбородочную область, заканчиваясь в поднижнечелюстной области с другой стороны. Рассекается кожа, подкожная клетчатка, подкожная мышца и фасция, затем по желобоватому зонду или между браншами кровоостанавливающего зажима рассекается поверхностный листок собственной фасции шеи. Далее тупым путем необходимо проникнуть в клетчаточные пространства поднижнечелюстных, подподбородочной областей, к корню языка, в оба челюстно-язычных желобка, подъязычную область. После широкого раскрытия клетчаточных пространств в каждое из них вводятся перфорированные резиновые или пластиковые трубки, фиксирующиеся йодоформным тампоном. Накладывается асептическая повязка

Задача № 3. Больная, 37 лет, поступила в клинику с жалобами на резкие, постоянные ноющие боли в правой половине головы, боли при глотании, невозможность открывания рта, нарушения зрения: диплопию, снижение остроты зрения правого глаза. Выражены симптомы интоксикации: повышение температуры тела до 39,0-39,5°C головкружение, тошнота, рвота, озноб, нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Из анамнеза выявлено, что три дня назад заболел 28 зуб. Беспокоили постоянные, ноющие боли, усиливающиеся при накусывании. К врачу не обращалась, принимала анальгетики. Два дня назад боли распространились на всю правую половину верхней челюсти, иррадиировали в ухо, в висок. Появились боли при глотании, ограничение и болезненность при открывании рта. Симптомы быстро нарастали, около полусуток назад присоединились симптомы нарушения зрения. Объективно: определяется отек в околоушно-жевательной и височной областях справа (симптом "песочных часов"). Пальпация в этих областях безболезненна. Резко выражен отек верхнего и нижнего век правого глаза, веки полностью сомкнуты. Кожа и конъюктива обоих век гиперемированы. Определяется также отек обоих век левого глаза. При симметричном надавливании на глазные яблоки определяется резкая болезненность справа. Открывание рта полностью ограничено, в 28 зубе имеется глубокая кариозная полость, перкуссия резко болезненная, подвижность II степени. Слизистая оболочка переходной складки и десны с вестибулярной стороны на уровне моляров гиперемирована, отечна, определяется отек в области крыловидно-челюстной складки справа. При пальпации в области бугра верхней челюсти справа и за бугром ткани инфильтрированы, резко болезненны. При рентгенологическом исследовании в области 28 зуба определяется разрежение костной ткани в области верхушек корней с четкими контурами, размером 0,4-0,5 см.

Вопросы: Укажите локализацию воспалительного процесса

2. Направление разрезов, которые необходимо провести для адекватного вскрытия воспалительного очага.

Ответ на задачу №3. Флегмона подвисочной, крылонебной ямок справа. Флегмона орбиты справа.

План лечения: удаление 28 зуба, вскрытие гнойных очагов и их дренирование. В данном случае целесообразно применение активного дренирования, раневого диализа. Проведение массивного местного и общего противовоспалительного, антибактериального, дезинтоксикационного и симптоматического лечения. Наличие отека обоих век левого глаза связано с тем, что воспалительный

отек распространился по периневральной клетчатке правого зрительного нерва, через перекрест правого и левого зрительных нервов и затем по периневральной клетчатке левого зрительного нерва в полость левой глазницы, на ее клетчатку

2) Для вскрытия флегмоны подвисочной и крылонебной ямок используют сочетание внутриротового (по переходной складке на уровне моляров) и внеротового (по переднему краю височной мышцы) разрезов. Из этих разрезов проникают и вскрывают гнойные очаги в подвисочной, крылонебной ямках, производят ревизию височной области. В контрапертуру вводятся сквозные дренажи. Для вскрытия флегмоны орбиты производится вскрытие верхнечелюстной пазухи с соответствующей стороны традиционным способом. Гнойный очаг вскрывается путем трепанации верхне-задней стенки пазухи. Эвакуация гнойного отделяемого осуществляется через соустье с нижним носовым ходом.

Порядок проведения отработок практических занятий

1. Реферат в рукописной форме по вопросам пропущенного занятия; включает актуальность темы, содержательную часть, список использованной литературы. Обязательная защита содержательной части реферата, о результатах которой преподаватель делает запись на титульном листе, с отметкой в журнале отработок занятий.
2. Тестирование по теме пропущенного занятия.
3. Решение ситуационной задачи по теме пропущенного занятия.

Критерии оценки реферата:

Критерий	Показатель
1. Новизна реферированного текста. Макс. – 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы - самостоятельность суждений
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Макс- 30 баллов	- соответствие плана теме реферата - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы
3. Обоснованность выбора источников. Макс. - 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т. д.)
4. Соблюдение требований к оформлению. Макс. – 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу - грамотность и культура изложения - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев
5. Грамотность. Макс. - 15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых - литературный стиль

1. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ РЕФЕРАТА

1.1. Реферат должен содержать следующие разделы:

- содержание;
- введение;
- несколько глав (от 2 до 5);
- заключение;
- список литературы.

Каждый из разделов начинается с новой страницы.

Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата.

1.2. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами (хотя для реферата это и не обязательно). В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Объем заключения реферата - 1-1,5 страницы. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 позиций. В список литературы входят нормативные акты, книги, бумажная периодика, Интернет-источники.

1.3. Объем введения для реферата - 1-1,5 страницы.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКСТУ РЕФЕРАТА

- 2.1. Текст реферата не должен содержать интерпретацию содержания документа, критические замечания и точку зрения автора реферата, а также информацию, которой нет в исходном документе.
- 2.2 Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации.
- 2.3 В тексте реферата следует употреблять синтаксические конструкции, свойственные языку научных и технических документов, избегать сложных грамматических конструкций.
- 2.4 В тексте реферата следует применять стандартизованную терминологию. В рефератах по общественным наукам допускается использование терминологии исходного документа. Следует избегать употребления малораспространенных терминов или разъяснять их при первом упоминании в тексте. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.
- 2.5 Сокращения и условные обозначения, кроме общеупотребительных в научных и технических текстах, применяют в исключительных случаях или дают их определения при первом употреблении.
- 2.6 Имена собственные (фамилии, наименования организаций, изделий и др.) приводят на языке первоисточника. Допускается транскрипция (транслитерация) собственных имен или перевод их на язык реферата с добавлением в скобках при первом упоминании собственного имени в оригинальном написании.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ОБЪЕМУ РЕФЕРАТА

- 3.1 Требования к полноте и объему реферата, а также к особенностям его оформления устанавливаются в зависимости от назначения реферата и конкретных указаний преподавателя.
- 3.2 Общие правила составления рефератов, применимые к большинству случаев:
 - максимальный объем реферата монографии в несколько сот страниц или большого сборника статей ограничивается пятью-шестью машинописными страницами;
 - реферат статьи из специального журнала (20-30 страниц) не должен превышать двух-трех машинописных страниц;
 - на реферат статьи меньшего объема (до 10 страниц) отводится около одной машинописной страницы.

Примерно такие же пропорции применимы и при реферировании иных материалов (инструкций, справочников, учебников и т. п.).

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РЕФЕРАТА

- 4.1 Реферат является научной работой, поскольку содержит в себе элементы научного исследования. В связи с этим к нему предъявляются требования по оформлению как к научной работе. Эти требования регламентируются государственными стандартами, в частности:
 - ГОСТ 7.32-2001 «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»;
 - ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»;
 - ГОСТ 7.80-2000 «Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления»;
 - ГОСТ 7.82-2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов»;
- 4.2 Реферат должен быть выполнен на одной стороне листа белой бумаги формата А4 (210x297 мм) через полтора интервала. Цвет шрифта должен быть черным. Шрифт - Times New Roman, размер шрифта - от 12 до 14 пунктов. Размеры полей (не менее): правое - 10 мм, верхнее, нижнее и левое - 20 мм. Формат абзаца: полное выравнивание («по ширине»), отступ - 8-12 мм, одинаковый по всему тексту.

Заголовки разделов и подразделов следует печатать на отдельной строке с прописной буквы без точки в конце, не подчеркивая. Выравнивание - по центру или по левому краю.
- 4.3 Страницы следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту (титальный лист включают в общую нумерацию). Номер страницы проставляется в центре нижней части листа без точки. На титульном листе номер не указывается.
- 4.4 В верхней части титульного листа пишется, в какой организации выполнена работа, далее буквами увеличенного кегля указываются тип («Реферат») и тема работы, ниже в правой половине ли-

ста - информация, кто выполнил, и кто проверил работу. В центре нижней части титульного листа пишется город и год выполнения.

4.5 Библиографические ссылки в тексте реферата оформляются в виде номера источника в квадратных скобках. Список литературы включает от 15 до 20 источников.

Критерии оценки тестирования:

Отлично - 90-100% верных ответов;

Хорошо - 80-89%;

Удовлетворительно - 70-79%;

Неудовлетворительно – 0-69%.

Критерии оценки ситуационной задачи:

Отлично - полный развернутый ответ по алгоритму решения ситуационной задачи.

Хорошо - полный ответ по алгоритму решения ситуационной задачи, незначительные недочеты и ошибки, допущенные студентом при ответе исправлены самостоятельно студентом ответами на дополнительные вопросы.

Удовлетворительно - полный ответ по алгоритму решения ситуационной задачи, но недостаточно последовательный с небольшими недочетами и ошибками, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.

Неудовлетворительно - неправильный ответ или неполный ответ по алгоритму решения ситуационной задачи, представляющий собой разрозненные знания с существенными ошибками.