

# СИЛЛАБУС

## БАЛАЛАР ЖАСЫНДАҒЫ СТОМАТОЛОГИЯ НЕГІЗДЕРІ ОСНОВЫ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ FUNDAMENTALS OF PEDIATRIC DENTISTRY



1.	Общая информация о дисциплине		
1.1	Факультет/школа: Высшая школа медицины	1. 6	Кредиты (ECTS): 6 кредитов - 180 часов
1.2	Образовательная программа (ОП):  6В10113- СТОМАТОЛОГИЯ 6В10113- СТОМАТОЛОГИЯ 6В10113- DENTISTRY	1. 7	<b>Пререквизиты:</b> Оперативті стоматология/Оперативная стоматология/Operative dentistry  <b>Постреквизиты:</b> Госпитальдық балалар хирургиялық стоматологиясы/Госпитальная детская хирургическая стоматология/Hospital Children's Surgical Dentistry Бас және мойын аурулары/Заболевания головы и шеи/Diseases of the head and neck Жақ-бет хирургиясы/Челюстно-лицевая хирургия/Maxillofacial surgery
1.3	Агентство и год аккредитации ОП  НААР 2023	1. 8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 60 часов
1.4	Педиатриялық стоматология негіздері/Основы педиатрической стоматологии/Fundamentals of pediatric Dentistry	1. 9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 30 часов
1.5	ID дисциплины: Код дисциплины OPS 3209	1. 10	<b>Обязательный</b> – да
2.	Описание дисциплины		
	Дисциплина формирует знания и навыки, относящиеся к организации хирургического кабинета, асептике и антисептике, технике операции удаления зубов, особенностям клинического обследования хирургического больного детского возраста с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, их осложнениями, травмами, аномалиями мягких тканей, оказания амбулаторной хирургической стоматологической помощи пациентам.		
3	Цель дисциплины		
	Целью является подготовка специалиста, обладающего знаниями и умениями для диагностики и принципам лечения хирургического больного, оценки факторов определяющих его заболевания; систем обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; продемонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом		
4.	Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)		
	РО дисциплины	РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)	
1	Дисциплина формирует знания и навыки, относящиеся к организации хирургического кабинета, асептике и антисептике, технике операции удаления зубов, особенностям клинического обследования	Уровень владен	Применять знания по воспалительным процессам и травмам челюстно-лицевой области для эффективного лечебно-диагностического процесса с соблюдением принципов этики и деонтологии; продемонстрировать навыки работы в команде,

	хирургического больного детского возраста с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, их осложнениями, травмами, аномалиями мягких тканей, оказания амбулаторной хирургической стоматологической помощи пациентам. владеть навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания медицинской помощи детям с заболеваниями ЧЛЮ;	ия - 3	организации и управления диагностическим и лечебным процессом;
2	Выполнять на фантоме технику операции удаления временного и постоянного зуба и на волонтере, под контролем преподавателя с учетом знаний показаний и противопоказаний и возможных осложнений при проведении манипуляций;	Уровен ь владен ия -4	Интерпретировать клинико-лабораторные результаты обследования хирургического пациента на хирургическом приеме с наиболее распространенными воспалительными заболеваниями ЧЛЮ; анализировать, оценивать и определять симптомы и синдромы с операциональными навыками
3	Планировать и осуществлять лечение хирургических стоматологических больных в условиях амбулатории и дневного стационара с воспалительными процессами ЧЛЮ и проведения разрезов при гнойных процессах и оказанию специализированной помощи при травмах зубов у детей;	Уровен ь владен ия - 3	Оказывать медицинскую помощь при распространенных хирургических заболеваниях у пациентов всех возрастных групп, поддержание здорового образа жизни
4	Демонстрировать коммуникативные навыки при работе с детьми и их родителями (законными представителями), навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;	Уровен ь владен ия - 4	Эффективно выстраивать динамические отношения между врачом и пациентом, которые происходят до, во время и после медицинского обращения; эффективно передавать медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам; эффективно работать в междисциплинарной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения;
5	Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;	Уровен ь владен ия - 4	Применять знания по планированию и осуществлению лечения хирургических стоматологических больных в условиях амбулатории и дневного стационара с воспалительными процессами ЧЛЮ, оказывать специализированную помощь при воспалительных процессах ЧЛЮ при травмах зубов, проводить разрезы при при гнойных процессах ЧЛЮ
<b>5.</b>	<b>Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):</b>		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение		Научный проект НИРС
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex)		Оценка на 360 – поведение и профессионализм
5.3	3. СРС – творческое задание		Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex))

<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине</b>		
6.1	Академический год:	6.3	Расписание (дни занятий, время):

	2025-2026		С 8.00 по 14.00	
6.2	Семестр: 2 семестр	6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучении с применением ДОТ):	
7.	Лидер дисциплины			
Должность		ФИО	Кафедра	Контактная информация (тел., e-mail)
Доцент, к.м.н.		Рысбаева Ж.И.	Клинической Стоматологии	Консультации перед экзаменами
				Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут
8.	Содержание дисциплины			
	Название темы			Количес тво часов
				Форма проведения
1.	Особенности обследования детей и подростков на хирургическом амбулаторном прием. Инструменты, применяемые в челюстно-лицевой хирургии. Виды шовного материала, используемые в челюстно-лицевой хирургии.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа в альбомах 3. Мини-конференция темы CPC
2.	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Выбор инструментов Заживление раны после удаления зуба.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа в альбомах 3. Мини-конференция темы CPC
3.	Методика удаления временных зубов и корней у детей. Показания и противопоказания Выбор инструментов.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
4.	Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
5.	Осложнения, возникающие после удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
6.	Особенности течения воспалительных процессов у детей. Этиология, патогенез, классификация острых одонтогенных воспалительных заболеваний.			6
				Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC

7.	Острый и хронический периодонтит Этиология, патогенез, классификация, диагностика и хирургические методы лечения .	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
8	<b>Рубежный контроль 1</b>	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – прием практических навыков (Dops) - 60%	
9.	Одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и хирургические методы лечения.	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
10.	Лимфадениты челюстно-лицевой области у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения.	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
11.	Заболевания слюнных желез у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
12.	Эпидемический паротит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения.	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа в альбомах 3. Мини-конференция темы CPC
13.	Аномалии слизистой полости рта ( мелкое преддверие, губ и языка). Методы комплексного лечения, реабилитация	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
14.	Травмы зубов у детей. Классификация. Клиника, диагностика и лечение. Реабилитация ребенка с острой травмой зуба.	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC

15.	Рубежный контроль 2		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – прием практических навыков (Dops) - 60%
Итоговый контроль (экзамен)			Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – ОСКЭ - 60%
Всего			100
9.	Методы обучения по дисциплине (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: TBL, CBL		
1	Методы формативного оценивания: TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning		
2	Методы суммативного оценивания (из пункта 5): 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) 3. СРС – творческое задание 4. Защита истории болезни 5. Научный проект НИРС		
10.	Суммативное оценивание		
№	Формы контроля	Вес в % от общего %	
1	Прием практических навыков	30% (оценивается по чек-листу)	
2	Рубежный контроль	70%	
Итого РК1		30 + 70 = 100%	
1	Устный ответ	20% (оценивается по чек-листу)	
2	Классрум	10% (оценивается по чек-листу)	
3	Научный проект НИРС	10% (оценивается по чек-листу)	
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)	
Итого РК2		20+10+10 + 60 = 100%	
9	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 60%	

10	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%	
10.	Оценка		
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (% содержание)	Описание оценки (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета)
A	4,0	95-100	Отлично. Превосходит самые высокие стандарты задания.
A-	3,67	90-94	Отлично. Соответствует самым высоким стандартам задания.
B+	3,33	85-89	Хорошо. Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.
B	3,0	80-84	Хорошо. Соответствует большинству стандартов задания.
B-	2,67	75-79	Хорошо. Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.
C+	2,33	70-74	Хорошо. Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.
C	2,0	65-69	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
C-	1,67	60-64	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
D+	1,33	55-59	Удовлетворительно. Минимально приемлемо.
D	1,0	50-54	Удовлетворительно. Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно. Минимально приемлемо.
F	0	0-24	Неудовлетворительно. Очень низкая продуктивность.
11.	Учебные ресурсы (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)		
Литература	Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с. : ил.		
	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2018 - 580 с.		
	Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с		
	D. Choudhury General Surgical Operations, 2017		
	Уразалин Ж.Б.,Тулеуов К.Т. Хирургиялык стоматолгия, Алматы, 2011		
	В.В.Афанасьев Хирургическая стоматологияМ.: Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта: учеб. пособие — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019		
	Балалар хирургиялык стоматологиясы бойынша ситуациялык есептер мен тест тапсырмалар жинагы Ж.И. Рысбаева, Г.Т. Досбердиева, К.Р. Досматова Учебное пособие. 144 стр, 2023, Алматы Казак Университеті баспанасы.		
	Collection of situational tasks in pediatric surgical dentistry with test assignments Zh.I. Rysbayeva, G. A. Karkimbaeva, A. A. Amzeeva, 144 p., Almaty, 2023, Казак Университеті баспанасы.		
	Сборник ситуационных задач по детской хирургичекой стоматологии с тестовыми заданиями, Ж.И. Рысбаева Учебное пособие 144с, 2021, Алматы Казак Университеті баспанасы		

	<p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <p><a href="http://elib.kaznu.kz/order-book">http://elib.kaznu.kz/order-book</a>. - ISBN 978-0-19-871931-1</p> <p><a href="https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos">https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos</a> - видеолекции по фармакологии на русском языке.</p>	
Электронные ресурсы		
Симуляторы в симуляционном центре	<p>1. Google classroom – доступный в свободном доступе.</p> <p>2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.</p> <p>3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.</p>	
Специальное программное обеспечение	<p>1. Google classroom – доступный в свободном доступе.</p> <p>2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.</p> <p>3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.</p>	
<b>12.</b>	<b>Требования к обучающему и бонусная система</b>	<b>Треб</b>
<p><b>Бонусная система:</b></p> <p>За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)</p>		<b>Поли</b>
<b>13.</b>	<p>Политика дисциплины определяется <u>Академической политикой Университета</u> и <u>Политикой академической честности Университета</u>. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.</p> <p><b>Правила профессионального поведения:</b></p> <p><b>Внешний вид:</b></p> <p>офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы)</p> <p>чистый отглаженный халат</p> <p>медицинская маска</p> <p>медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)</p> <p>медицинские перчатки</p> <p>сменная обувь</p> <p>аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.</p> <p>бейджик с указанием ФИО (полностью)</p> <p>2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)</p> <p><b>3) *Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)</b></p> <p><b>4) *Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа</b></p> <p><b>5) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности</b></p> <p>6) Систематическая подготовка к учебному процессу.</p> <p>7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.</p> <p>8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.</p> <p><b>Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.</b></p> <p><b>Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах</b></p>	

	<p><b>может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!</b></p> <p><b>Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!</b></p> <p><b>Учебная дисциплина:</b></p> <p>Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за каждую минуту опоздания)</p> <p>Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.</p> <p>При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.</p> <p>Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.</p> <p>Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).</p> <p>На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.</p> <p>Пропущенные занятия не отрабатываются.</p> <p>На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры</p> <p>Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)</p> <p>Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой</p> <p>Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.</p> <p>Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контролях.</p> <p>Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается.</p> <p>Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют <u>«Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года»</u> (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); <u>«Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований».</u></p>
	<p><b>1. Постоянно готовится к занятиям:</b></p> <p>Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме</p> <p>Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p> <p><b>2. Принимать ответственность за свое обучение:</b></p> <p>Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы</p> <p><b>3. Активно участвовать в обучении группы:</b></p> <p>Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p><b>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки</b></p> <p>Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p><b>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками:</b></p> <p>Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам</p> <p>Уважительное отношение</p> <p><b>6. Высоко развитые профессиональные навыки:</b></p> <p>Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный</p> <p>Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала</p>

	<p>Соблюдение субординации.</p> <p><b>7. Высокий самоанализ:</b> Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p><b>8. Высоко развитое критическое мышление:</b> Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p><b>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.</b> Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p><b>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил</b> Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCER</p>	
14	<b>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине</b> <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i>	
15.	<b>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине</b> <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i>	
<p>1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается»</p> <p>Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин <b>здравоохранение</b>: бакалавриат (6В101), магистратур (7М101), резидентур (7Р101), докторантур, (8Д101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – <b>не допускается</b>.</p> <p>Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсутствии студента по независимой от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и предъявление подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приёма к медицинскому специалисту - врачу)</p>		
16.		
Заведующий кафедрой		Протокол №
Комитет по качеству преподавания и обучения факультета		Подпись
		Дата утверждения

Утве

### Тематический план и содержание занятий

№	Тема	Содержание	Литература	Форма проведения
	2	3	4	5
1	Особенности обследования детей и подростков на хирургическом амбулаторном приеме. Инструменты, применяемые в челюстно-лицевой хирургии. Виды шовного материала, используемые в челюстно-лицевой хирургии.	1.Психо-эмоциональное состояние ребенка, виды 2.Особенности обследования детей и подростков на хирургическом амбулаторном приеме. 3.Требования к инструментам, применяемые в челюстно-лицевой хирургии 4.Инструменты по функциональному назначению 5.Общехирургические инструменты 6.Специальные хирургические инструменты, применяемые в челюстно-лицевой хирургии 7.Виды шовного материала, используемые в челюстно-лицевой хирургии.	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2018 - 580 с.	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
2	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Выбор инструментов Заживление раны после удаления зуба.	1.Показания к операции удаления зуба 2.Противопоказания к операции удаления зуба 3. Инструменты для операции удаления верхних зубов 4. Инструменты для операции удаления нижних зубов 5. Инструменты для атипичных операции удаления зубов 6. Положение врача при операции удаления зубов 7. Операция удаления зуба, этапы 8.Заживление раны после удаления зуба у детей	1.Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с  2.D. Choudhury General Surgical Operations, 2017 <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
3	Методика удаления временных зубов и корней у детей. Показания и противопоказания Выбор инструментов.	1.Особенности удаления временных зубов и корней 2.Удаление временных зубов на верхней челюсти 3.Удаление временных зубов на нижней	1.Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с  2.D. Choudhury General Surgical	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL

		<p>челюсти</p> <p>4. Удаление корней временных зубов на верхней челюсти</p> <p>5. Удаление корней временных зубов на нижней челюсти</p> <p>6. Выбор инструментов для удаления</p> <p>7. Уход за раной после удаления зуба</p>	<p>Operations, 2017</p> <p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <p><a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a></p>	<p>2. Работа на фантомах</p> <p>3. Работа в альбомах</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>
4	Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика.	<p>1. Осложнения во время операции удаления зубов, причины</p> <p>2. Диагностика осложнений во время операции удаления зубов</p> <p>3. Клиника кровотечения, перелома и вывиха челюсти, перфорации синуса верхней челюсти, удаление молочного зуба вместе с зачатком постоянного, травма соседнего зуба, аспирация зубом</p> <p>4. Специализированная помощь при осложнениях во время удаления зуба</p> <p>5. Профилактика осложнений во время операции удаления зубов</p> <p>6. Этапы заживления лунки</p>	<p>1.. Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с</p> <p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <p><a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a></p>	<p>Формативное оценивание:</p> <p>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</p> <p>2. Работа на фантомах</p> <p>3. Работа в альбомах</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>
5	Осложнения, возникающие после удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика.	<p>1. Осложнения после операции удаления зубов, причины</p> <p>2. Диагностика осложнений после операции удаления зубов</p> <p>3. Клиника парестезии, альвеолита, луночкового кровотечения, болевого синдрома и др.</p> <p>4. Специализированная помощь при осложнениях после удаления зуба</p> <p>5. Профилактика осложнений после операции удаления зубов</p> <p>6. Этапы заживления лунки после осложнения</p>	<p>1.. Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с</p> <p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <p><a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a></p>	<p>Формативное оценивание:</p> <p>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</p> <p>2. Работа на фантомах</p> <p>3. Работа в альбомах</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>
6	Особенности течения воспалительных процессов у детей. Этиология, патогенез, классификация острых одонтогенных воспалительных заболеваний.	<p>1. Особенности анатомо-физиологического состояния детского организма</p> <p>2. Особенности течения воспалительных процессов у детей.</p> <p>3. Этиология воспалительных процессов у детей.</p> <p>4. Патогенез воспалительных процессов у детей.</p> <p>5. Классификация острых одонтогенных</p>	<p>Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред. Л.В. Харькова. - М.: «Книга плюс». 2018 - 580 с.</p> <p><b>Интернет-ресурсы:</b></p> <p><a href="https://jirbis.kaznu.kz/jirbis2">https://jirbis.kaznu.kz/jirbis2</a></p> <p><a href="https://elib.kaznu.kz/">https://elib.kaznu.kz/</a></p>	<p>Формативное оценивание:</p> <p>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</p> <p>2. Работа на фантомах</p> <p>3. Работа в альбомах</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>

		воспалительных заболеваний		
7	Острый и хронический периодонтит Этиология, патогенез, классификация, диагностика и хирургические методы лечения .	1.Острый периодонтит у детей. Этиология, клиника. 2. Диагностика острого периодонтита, принципы комплексного лечения. 3. Хронический периодонтит у детей. Этиология, клиника. 4. Диагностика хронического периодонтита, принципы комплексного лечения. 5. Пути распространения одонтогенной инфекции, осложнения. 6. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов.	1.Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с. : ил. 2.Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2">https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2</a> <a href="https://elib/kaznu.kz/">https://elib/kaznu.kz/</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
8	<b>Рубежный контроль 1</b>	Суммативное оценивание: 2 этапов: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%		
9	Одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и хирургические методы лечения.	1. Одонтогенный периостит челюстей временных зубов. Этиология, клиника. 2. Патогенез одонтогенного периостита челюстей у детей 3.Классификация одонтогенного периостита челюстей у детей 4.Диагностика одонтогенного периостита челюстей у детей 5.Принципы комплексного лечения одонтогенного периостита челюстей у детей 6.Хирургические методы лечения периостита 7.Органосохраняющие методы лечения	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.  <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2">https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2</a> <a href="https://elib/kaznu.kz/">https://elib/kaznu.kz/</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
10	Лимфадениты челюстно-лицевой области у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения.	1.Классификация лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей. Этиология 2.Диагностика лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 3.Клиника лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 4.Комплексное лечение лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 5.Профилактика лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 6.Возможные осложнения и прогноз лимфаденитов челюстно-лицевой области у	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.  <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0/">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0/</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС

		детей		
11	Заболевания слюнных желез у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения	1.Классификация заболеваний слюнных желез у детей. Этиология 2.Диагностика заболеваний слюнных желез у детей 3.Клиника заболеваний слюнных желез у детей 4.Комплексное лечение заболеваний слюнных желез у детей 5.Профилактика заболеваний слюнных желез у детей 6.Возможные осложнения и прогноз заболеваний слюнных желез у детей	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.  Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с  <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a> <a href="https://elib.kaznu.kz/">https://elib.kaznu.kz/</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
12	Эпидемический паротит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Возможные осложнения.	1.Классификация эпидемического паротита. Этиология 2.Диагностика эпидемического паротита 3.Клиника эпидемического паротита у детей 4.Комплексное лечение эпидемического паротита у детей 5.Профилактика эпидемического паротита у детей 6.Возможные осложнения и прогноз эпидемического паротита у детей	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.  Хирургическая стоматология (новое издание). Робустова Т.Г. Издательство: Медицина, 2015, 688с <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
13	Аномалии слизистой полости рта ( мелкое преддверие, губ и языка). Методы комплексного лечения, реабилитация	1.Аномалии слизистой полости рта, частота, причины 2.Диагностика аномалии слизистой полости рта 3.Клиника низкого прикрепления уздечки верхней губы 4.Клиника короткой уздечки языка 5.Клиника мелкого преддверия 6.Сроки и показания к хирургическим методам лечения 7.Методы комплексного лечения аномалии слизистой полости рта 8.Реабилитация после проведенного лечения	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.  <b>Интернет-ресурсы:</b> <a href="https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//">https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/213403/624/1/18363/0//</a>	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
14	Травмы зубов у детей. Классификация. Клиника,	1.Аномалии слизистой полости рта,	Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова	Формативное

	диагностика и лечение. Реабилитация ребенка с острой травмой зуба.	<p>частота, причины</p> <p>2.Диагностика аномалии слизистой полости рта</p> <p>3.Клиника низкого прикрепления уздечки верхней губы</p> <p>4.Клиника короткой уздечки языка</p> <p>5.Клиника мелкого преддверия</p> <p>6.Сроки и показания к хирургическим методам лечения</p> <p>7.Методы комплексного лечения аномалии слизистой полости рта</p> <p>8.Реабилитация после проведенного лечения</p>	<p>И.Л. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста / Под ред.Л.В.Харькова. - М.: «Книга плюс». 2017 - 580 с.</p> <p><b>Интернет-ресурсы:</b>  <a href="https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2">https://jirbis/kaznu.kz/jirbis2</a>  <a href="https://elib/kaznu.kz/">https://elib/kaznu.kz/</a></p>	<p>оценивание:</p> <p>1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL</p> <p>2. Работа на фантомах</p> <p>3. Работа в альбомах</p> <p>4. Мини-конференция темы СРС</p>
15	<b>Рубежный контроль -2</b>	<p>Суммативное оценивание:</p> <p>2 этапов:</p> <p>1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%</p> <p>2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%</p>		

#### Team based learning – TBL

	%
<b>Индивидуальный -- (IRAT)</b>	<b>30</b>
<b>Групповой -- (GRAT)</b>	<b>10</b>
<b>Апелляция</b>	<b>10</b>
<b>Оценка за кейсы -</b>	<b>20</b>
<b>Оценка товарищей (бонус)</b>	<b>10</b>
	<b>100%</b>

#### Case-based learning CBL

		%
1	Интерпретация данных опроса	10
2	Интерпретация данных физикального обследования	10
3	Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования	10
4	Интерпретация данных лаб-инструментального обследования	10
5	Клинический диагноз, проблемный лист	10
6	План ведения и лечения	10
7	Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения	10
8	Оценка эффективности, прогноз, профилактика	10

9	Особые проблемы и вопросы по кейсу	10
10	Оценка товарищей (бонус)	
		<b>100%</b>

Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков студентов – на миниклиническом экзамене					
Профессиональные навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
1. Сбор анамнеза	собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов	собран несистематично с существенными упущениями	собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов	собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения	собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания
2. Физикальное обследование	мануальными навыками не владеет	проведено хаотично, с упущениями, без эффекта	проведено недостаточно полно с техническими погрешностями	проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями	проведено систематично, технически правильно и эффективно
3. Предварительный диагноз	поставлен неправильно	указан только класс болезни	выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет	установлен верно, без обоснования	установлен верно, дано обоснование
4. Назначение плана обследования	назначены противопоказанные исследования	неадекватное	не полностью адекватное	адекватное, но с несущественными упущениями	полное и адекватное
5. Интерпретация результатов обследования	неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям	во многом не правильная	частично правильная с существенными упущениями	правильная с несущественными неточностями	полная и правильная
Дифференциаль - ный диагноз	неадекватный	хаотичный	Неполный	проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями	полный
Профессиональные Навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
7. Окончательный диагноз и его обоснование	отсутствие клинического мышления	диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно	диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания	диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания	исчерпывающе полный, обоснованный
8. Выбор лечения	назначены противопоказанные препараты	недостаточно адекватный по существу и дозировке	лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему	правильное, но недостаточно исчерпывающее или	лечение вполне адекватное

			заболеванию	полипрагмазия	
<b>9. Представление о механизме действия назначенных средств</b>	неправильная трактовка	во многом ошибочное	частичное	ошибается в несущественных деталях	полное
<b>10. Определение прогноза и профилактики</b>	не может определить	неадекватное определение	недостаточно адекватное и неполное	адекватное, но неполное	адекватное, полное

**Балльно-рейтинговая оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)**

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Сбор анамнеза заболевания					
3	Анамнез жизни					
4	Объективный статус – общий осмотр	Полно, эффективно, организовано, с пониманием важных деталей	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующие данные
5	<b>Нервная система</b>		Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения	Выявлены основные данные Навыки физикального обследования усвоены	Неполно или неточно Навыки физикального обследования требуют совершенствования	Упущены важные данные Неприемлемые навыки физикального обследования
6	Представление истории болезни	Максимально полное описание и представление Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	Запись по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов

**Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

		10	8	4	2
1	<b>Сосредоточенность на проблеме</b>	Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к	Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.

		основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клинической ситуации	основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клинической ситуации	основной выявленной проблеме вопросы	
2	<b>Информативность, эффективность презентации</b>	Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки
3	<b>Достоверность</b>	Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
4	<b>Логичность и последовательность</b>	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекают один из другого, но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удастся отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею
5	<b>Анализ литературы</b>	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость Нет знаний по основному учебнику
6	<b>Практическая значимость</b>	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	<b>Ориентированность на интересы пациента</b>	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	<b>Применимость в будущей практике</b>	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	<b>Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)</b>	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других e-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить

б о н у с	Английский язык/ русский/казахский язык*	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) + <b>10-20 баллов</b> в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз + <b>5-10 баллов</b> в зависимости от качества (или наоборот)	При подготовке продукта использованы англоязычные источники + <b>2-5 баллов в зависимости от качества</b>	
б о н у с	Тайм-менеджмент**	Продукт сдан раньше срока <b>набавляется 10 баллов</b>	Продукт сдан вовремя – <b>баллы не набавляются</b>	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество <b>Минус 2 балла</b>	Сдан с опозданием <b>Минус 10 баллов</b>
Б о н у с	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Инновационный подход к выполнению задания По предложению группы		
	* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке *Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля ** таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат <b>выше ожидаемого</b>				

### ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

ФИО студента \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

№ п/п	Критерии оценки	Уровень				Непри емлемо
		Превосходно	Очень хорошо	Приемлемо	Требует Коррекции	
1.	Ознакомившись с клинической ситуацией, выделил ведущие симптомы болезни.	10	8,5	7.5	5	0
2.	Оценил результаты объективного исследования	10	8,5	7.5	5	0
3.	Определил круг схожих заболеваний.	10	8,5	7.5	5	0
4.	Обосновал выбор дополнительных методов исследования	10	8,5	7.5	5	0
5.	Интерпретировал полученные (ожидаемые) или имеющиеся результаты дополнительных методов исследования.	10	8,5	7.5	5	0
6.	Логично провел дифференциальную диагностику со схожими заболеваниями и обоснованно их исключил.	10	8,5	7.5	5	0
7.	Обосновал постановку диагноза	10	8,5	7.5	5	0
8.	Аргументировал выбор плана (схемы, тактики)	10	8,5	7.5	5	0

	лечения (ведения) больного					
9.	Продemonстрировал культуру речи, владение профессиональной терминологией	10	8,5	7.5	5	0
10.	Сформулировал необходимые для пациента рекомендации	10	8,5	7.5	5	0
	<b>Итого</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>0</b>

Подпись преподавателя \_\_\_\_\_

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ  
РИСУНКА/ДИДАКТИЧЕСКОЙ СХЕМЫ**

**ФИО студента** \_\_\_\_\_

**Группа** \_\_\_\_\_

№	Алгоритм действия	Критерии выполнения	Очень хорошо	Приемлемо	Требуется Коррекция	Неприемлемо
---	-------------------	---------------------	--------------	-----------	---------------------	-------------

№ п/п	Критерии оценки	Уровень			
		Превосходно - 16 баллов	Хорошо - 14 баллов	Приемлемо - 10 баллов	Плохо - 5 баллов
1.	<b>Содержание:</b> Продemonстрировал подробное и точное содержание рисунка/схемы	Демонстрирует подробное и точное содержание рисунка/схемы, с подробным описанием	Демонстрирует точное содержание рисунка/схемы, с описанием	Демонстрирует общее содержание рисунка/схемы	Демонстрирует слабое или полное отсутствие содержания рисунка/схемы
2.	<b>Взаимосвязь:</b> Продemonстрировал связь между рисунка/схемы	Демонстрирует понимание основных процессов, умеет объяснять, делать выводы, давать аргументированные ответы в полном объеме.	Демонстрирует понимание основных процессов, умеет объяснять, делать выводы, давать ответы, допускаются неточности.	Демонстрирует базовое понимание процессов, сложно объясняет, с трудом делает выводы.	Демонстрирует слабое или полное отсутствие знаний базовых процессов. Не может делать выводы.
3.	<b>Наглядность.</b> Продemonстрировал структурированность рисунка/схемы	Демонстрирует полную и подробную структурированность рисунка/схемы. Понимает сущность строения изображаемых объектов и предметов.	Демонстрирует подробную структурированность рисунка/схемы. Понимает сущность строения изображаемых объектов и предметов.	Демонстрирует не полную структурированность рисунка/схемы. Не понимает сущности строения изображаемых объектов и предметов.	Демонстрирует слабое или полное отсутствие понимания структурированности рисунка/схемы. Не понимает сущности строения изображаемых объектов и предметов.
4.	<b>Комментарии.</b> Продemonстрировал описание к рисунку/схеме	Демонстрирует полное и глубокое описание к рисунку/схеме. Добавляет дополнительную информацию к рисунку/схеме. Применяет примеры.	Демонстрирует рабочее описание к рисунку/схеме. Добавляет дополнительную информацию к рисунку/схеме. Применяет примеры.	Демонстрирует базовое описание к рисунку/схеме. Не добавляет дополнительную информацию к рисунку/схеме.	Демонстрирует слабое или полное отсутствие описание к рисунку/схеме. Нет дополнительной информации к рисунку/схеме.
5.	<b>Творческий подход.</b> Продemonстрировал оригинальность рисунка/схемы	Демонстрирует высокий художественный и эстетический уровень исполнения рисунка/схемы	Демонстрирует рабочий художественный и эстетический уровень исполнения рисунка/схемы	Демонстрирует базовый художественный и эстетический уровень исполнения рисунка/схемы	Демонстрирует слабый художественный и эстетический уровень исполнения рисунка/схемы, либо отсутствие.
	<b>Итого</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	<b>50</b>	<b>30</b>

Подпись преподавателя \_\_\_\_\_

**Оценочный лист: Критерии оценки интерпретации результатов рентгенограммы**

№ п/п	Критерии оценки шагов	Уровень				
		превос- ходно	очень хорошо	приемлемо	требует коррекции	неприемлемо
1.	Правильно определил вид рентгенограммы (внутриротовая, панорамная,	10	8	5	2,5	0
2.	Оценил ее качество (четкость, контрастность, полнота рентгенологического изображения).	10	8	5	2,5	0
3.	Определил объект исследования (какая челюсть, часть челюсти, группа збов)	10	8	5	2,5	0
4.	Оценил зубные ряды (отсутствие или смещение зубов, сверхкомплектность, дистопия, ретенция)	10	8	5	2,5	0
5.	Проанализировал тени зубов (состояние коронковой части зуба: величина, форма, кариозные полости, пломбы)	10	8	5	2,5	0
6.	Охарактеризовал периодонтальную щель в области временных зубов (ширина, равномерность)	10	8	5	2,5	0
7.	Определил состояние периодонтальной щели в постоянных зубах с НФК.	10	8	5	2,5	
8.	Оценил состояние окружающей костной ткани (характеристика компактной пластинки альвеолы, межзубных перегородок)	10	8	5	2,5	0
9.	Правильно идентифицировал патологические изменения костной ткани (деструкция кортикальной пластинки альвеолы зуба и фолликула постоянного зуба).	10	8	5	2,5	0
10.	Определил возраст ребенка и предположительные проблемы	10	8	5	2,5	0
	Итого: баллов	100	85	75	50	0

**Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

		20	15	10	5
1	Сосредоточеннос тънапроблеме	Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клинической ситуации	Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.

		клинической ситуации			
2	<b>Информативность, эффективность презентации</b>	Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки
3	<b>Достоверность</b>	Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
4	<b>Логичность и последовательность</b>	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекают один из другого, но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею
5	<b>Анализ литературы</b>	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость Нет знаний по основному учебнику
6	<b>Практическая значимость</b>	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	<b>Ориентированность на интересы пациента</b>	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	<b>Применимость в будущей практике</b>	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	<b>Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)</b>	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других e-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить
бонус	<b>Английский язык/</b>	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз	При подготовке продукта использованы англоязычные источники	

	русский/казахский язык*	языке (проверяет зав. кафедрой) + 10-20 баллов в зависимости от качества	+ 5-10 баллов в зависимости от качества (или наоборот)	+ 2-5 баллов в зависимости от качества	
бонус	Тайм-менеджмент**	Продукт сдан раньше срока набавляется 10 баллов	Продукт сдан вовремя – баллы не набавляются	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество Минус 2 балла	Сдан с опозданием Минус 10 баллов
Бонус	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Инновационный подход к выполнению задания По предложению группы		
	* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке *Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля ** таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат <b>выше ожидаемого</b>				

### ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

№	Алгоритм действия	Критерии выполнения	Очень хорошо	Приемлемо	Требует Коррекции	Неприемлемо
1	Подготовиться к проведению манипуляции Подготовить пациента	Надеть чистый халат, шапочку, маску. Отметить наличие отходов класса А и Б. Гигиеническая обработка рук согласно приказу МЗ РК №101.. Помочь пациенту занять удобное положение Уточнить зуб, подлежащий удалению.	10	7	5	0
2	Подготовить рабочее место, инструментарий  Подготовить операционное поле	Выложить в стерильный лоток: зеркало стоматологическое, стоматологический пинцет, серповидную гладилку, кюретажную ложку, щипцы, марлевые стерильные тампоны. При помощи зеркала, пинцета и тампона, смоченного 0,1% раствором перманганата калия, удалить зубной налети пищевые остатки. Дать сполоснуть полость рта 0,05% раствором хлоргексидина биглюконат.	10	7	5	0
3	Выбор щипцов для удаления конкретного зуба.	Правильно выбрать и правильно назвать щипцы для удаления данного зуба в соответствии со сценарием.	10	7	5	0
4	Положение врача и пациента при операции удаления зуба	Занять правильное эргономичное положение относительно пациента в зависимости от удаляемого зуба. <b>При удалении зубов на верхней челюсти - удаляемый зуб</b>	10	7	5	0

		находится на уровне плечевого сустава врача. Положение врача: справа и спереди от пациента. <b>При удалении зубов на нижней челюсти</b> - удаляемый зуб находится на уровне локтевого сустава врача. Положение врача: справа и спереди от пациента, а при удалении правых моляров – справа и сзади от пациента. Обеспечить визуализацию ротовой полости. Провести антисептическую обработку 0,05 % раствором хлоргексидина.				
5	<b>Выполнить этапы операции удаления зуба:</b> Наложение щипцов	При необходимости провести отделение тканей десны и круговой связки от шейки зуба или корня при помощи серповидной гладилки. Правильно взять в доминантную руку выбранные щипцы. Пальцами недоминантной руки правильно зафиксировать альвеолярный отросток челюсти с 2-х сторон в области удаляемого зуба. Ввести щипцы в полость рта. Раскрыть щёчки щипцов. При наложении щипцов на коронку одна щечка располагается на вестибулярной поверхности, а другая - на оральной поверхности зуба и продольная ось зуба должна совпадать с продольной осью щипцов.	10	7	5	0
6	Продвижение щёчек щипцов под десну	Щипцы продвинуть под отслоенную десну чуть выше (верхние зубы) или ниже (нижние зубы) шейки зуба для предупреждения перелома коронки в области шейки зуба (слабого места). При удалении зуба с разрушенной коронкой щечки щипцов продвигают под десну на глубину до 4-5 мм для обеспечения хорошей фиксации щипцов и предупреждения перелома. При необходимости применяют элеваторы и разъединение корней	10	8	5	0
7	Смыкание щипцов (фиксация)	После смыкания щипцов удаляемый зуб должен быть прочно зафиксирован. Зуб и щипцы должны составлять единую систему и при перемещении щипцов должен одновременно смещаться и зуб. Если сила сжатия зуба щипцами оказывается недостаточной, то при осуществлении следующего приема - вывихивания зуба - возможно соскальзывание щипцов. При чрезмерном сжатии зуба щипцами возможен перелом (отлом) или скусывание коронки.	10	8	5	0

8	Вывихивание зуба (люксация и ротация)	Правильно провести первое вывихивающее движение в сторону наименьшего сопротивления, где стенка лунки тоньше для конкретного зуба. Люксацию и ротацию (по показаниям) производить постепенно увеличивая амплитуду движений без грубых движений и рывков,	10	8	5	0
9	Извлечение зуба из лунки и выведение из полости рта (тракция).	Извлечение зуба из лунки и выведение из полости рта производят после полного освобождения его от удерживающих его периодонтальных волокон плавно, без рывков и травмы окружающих тканей.	10	8	5	0
10	Манипуляции после удаления зуба и рекомендации	Осмотреть удаленный зуб Осмотр лунки и краев костной альвеолы. Ревизия и кюретаж лунки Выполнить лунку кровяным сгустком. Контроль гемостаза Попросить пациента накусить на тампоны и закрыть рот. Дать рекомендации	10	8	5	0
	<b>Итого</b>		<b>100</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>0</b>