

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Методичні вказівки
для студентів IV курсу стоматологічного факультету
«Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології»
(розроблені на основі робочої програми 2015 р.)

Львів – 2015

**Рекомендовано до друку методичною комісією зі стоматологічних дисциплін
(протокол № _ від _____р.)**

Методичні вказівки для студентів IV курсу стоматологічного факультету
«Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології», складені колективом
кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії (проф. Варес Я.Е.,
проф. Готь І.М., доц. Медвідь Ю.О., ас. Сороківський І. С., ас. Петров Д. Б.).

Рецензенти:

Відповідальний за випуск: проф. Варес Я.Е.

ПЕРЕЛІК РОЗДІЛІВ:

1. ВСТУП
2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ
3. ЗМІСТ ПРАКТИКИ
4. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ
5. ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ, ЩО ВІНОСЯТЬСЯ НА ПІДСУМКОВИЙ
КОНТРОЛЬ
6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА
7. ДОДАТКИ
8. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Головним завданням кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії вищого навчального закладу III-IV рівнів акредитації на додипломному етапі є підготовка лікаря, який засвоїв питання теорії й практики з усіх розділів хірургічної стоматології та основ щелепно-лицевої хірургії, починаючи з організації роботи хірургічного відділення стоматологічної поліклініки та щелепно-лицевого стаціонару до надання кваліфікованої хірургічної стоматологічної допомоги та невідкладної щелепно-лицевої хірургії.

Програма складена у відповідності з наступними нормативними документами:

- Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII;
- положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України Затверджено наказом Міністерством освіти України від 8 квітня 1993 р. №93;
- наказу Міністерства охорони здоров'я № 179 від 03.10.1995 р. «про затвердження інструкції про виробничу практику студентів медичного лікувального, педіатричного, медико-профілактичного, стоматологічного і фармацевтичного факультетів вищих навчальних закладів III – IV рівнів акредитації, з урахуванням вимог стандартів вищої медичної і фармацевтичної освіти;
- «Положення про практику у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького», ухваленого рішенням Вченої Ради ЛНМУ імені Данила Галицького (протокол №8-ВР від 16.09.2015 р.);
- освітньо-кваліфікаційними характеристиками (ОКХ) і освітньо-професійними програмами (ОПП) підготовки фахівців, затвердженими наказом МОН України від 16.04.03 за №239 «Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 «Медицина»;
- наказу МОН України №47 від 26.01.2015 «Про особливості формування навчальних планів на 2015-2016 н.р.»;

- листів МОН України від 20.01.2015 №1/9-19 «Щодо організації атестації здобувачів вищої освіти та організації освітнього процесу», від 13.03.2015 №1/9-126 «Щодо особливостей організації освітнього процесу та формування навчальних планів у 2015-2016 навчальному році»;
- листів МОЗ України від 24.03.2015 №08.01-47/8986 та від 16.04.2015 №08.01-47/12037 «Про затвердження скорегованих навчальних планів додипломної підготовки фахівців галузей знань 1201 «Медицина» та 1202 «Фармація»;
- наказу МОЗ України № 52 від 31.01.2005 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа»;
- наказу МОЗ України №414 від 2007 «Про зміни до наказу МОЗ України №52 від 31.01.2005»;

З введенням в методологію викладання стоматологічних дисциплін освітньо-кваліфікаційних характеристик (ОКХ) та ОПП, ступеневої освіти (Постанова Кабінету Міністрів України від 20.01.1998 р. №65) чітко визначилися рангові критерії навчання розділів пропедевтики хірургічної стоматології, факультетської хірургічної стоматології й щелепно-лицевої хірургії та госпітальної щелепно-лицевої хірургії.

Відповідно до навчального плану проходження виробничої лікарської практики на 4 курсі передбачено тоді, коли студентом набуті знання з основних клінічних дисциплін (терапевтична стоматологія, ортопедична стоматологія, хірургічна стоматологія, фармакологія), з якими інтегрується програма виробничої практики. У свою чергу, практика формує засади продовження подальшого вивчення студентом клінічних дисциплін – терапевтичної стоматології, ортопедичної стоматології, хірургічної стоматології, що передбачає інтеграцію з цими дисциплінами "по вертикалі"

та формування умінь застосовувати знання в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності.

Виробнича лікарська практика студентів 4-го курсу для хірурга-стоматолога – 2 тижні в хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки або стаціонару.

Виробнича практика з хірургічної стоматології проводиться в зимовий період. Практика передбачає самостійне опанування студентами практичних навичок згідно освітньо-професійної програми підготовки фахівців (ОПП) та освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ), яке контролюється керівником практики від Університету, безпосереднім і загальним керівниками від бази практики. Поточна діяльність студентів оцінюється безпосереднім керівником від бази практики.

Підведення підсумків виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики після її завершення. Контроль проводиться керівником практики від Університету.

Орієнтовна структура залікового кредиту

Дисципліна	Кількість тижнів	Кількість кредитів/ годин	Рік навчання/ семестр	Вид контролю
Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології	2	3/90	4/VII	Диференційований залік

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Метою лікарської практики з хірургічної стоматології є закріплення знань і практичних навичок, одержаних при вивченні дисципліни, формування та розвиток у студентів професійного вміння приймати самостійні рішення в галузі хірургічної стоматології. Для досягнення мети сформульовані кінцеві завдання практики, а на їх підставі – конкретні завдання у вигляді певних умінь (дій).

Кінцеві завдання виробничої лікарської практики з хірургічної стоматології:

- застосовувати основні принципи асептики, антисептики, знеболювання;
- аналізувати результати обстеження стоматологічного хворого в клініці хірургічної стоматології;
- визначати план лікування захворювань у клініці хірургічної стоматології;
- визначити основні синдроми і симптоми в клініці хірургічної стоматології;
- виявляти різні клінічні варіанти найбільш поширених ускладнень захворювань у клініці хірургічної стоматології;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця;
- діагностувати невідкладні стани в клініці хірургічної стоматології;
- інтерпретувати вплив факторів навколишнього середовища на загальне та стоматологічне здоров'я населення;
- надавати необхідну невідкладну допомогу в клініці хірургічної стоматології;
- обґрунтовувати і формулювати попередній клінічний діагноз в клініці хірургічної стоматології;
- обґрунтовувати і формулювати синдромний діагноз в клініці хірургічної стоматології;

- проводити диференціальну діагностику в клініці хірургічної стоматології;

- проводити обстеження стоматологічного хворого в клініці хірургічної стоматології;

- проводити хірургічне лікування основних стоматологічних захворювань;

- ставити остаточний клінічний діагноз основних захворювань в клініці хірургічної стоматології;

- трактувати етіологію, патогенез та морфологічні зміни на різних етапах розвитку хвороби, структурні основи видужання, ускладнень та наслідків хвороб щелепно-лицевої ділянки.

Конкретні завдання:

- вміти зібрати та проаналізувати скарги хворого та анамнез при запальних захворюваннях та пошкодженнях щелепно-лицевої ділянки;

- провести обстеження хворого;

- описати рентгенограму зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки;

- поставити попередній діагноз;

- провести диференційну діагностику;

- призначити додаткові методи обстеження;

- направити хворого на консультацію лікарів інших спеціальностей;

- поставити заключний діагноз;

- оформити амбулаторну карту хворого, листок непрацездатності, довідку про стан здоров'я хворого, виписку із амбулаторної карти;

- призначити лікування ускладнень після видалення зуба (альвеоліт, альвеолоневрит, неврит та ін.);

- призначити лікування ускладнень знеболювання (гематома, післяін'єкційні інфільтрати, контрактури та ін.);

- надати невідкладну допомогу при непритомності, колапсі, епілептичному випадку, анафілактичному шоці;

- провести хірургічне лікування періодонтиту (видалення зуба, резекція верхівки кореня, гемісекція, ампутація, коронорадикулярна сепарація, реплантація), періоститу, перикороніту, абсцесу м'яких тканин ЩЛД, травматичних пошкодженнях ЩЛД.

3. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

№ з/п	Тема
1.	Структура і організація хірургічної стоматологічної населенню України. Ознайомлення з роботою лікаря хірурга-стоматолога. Виявлення факторів ризику розвитку основних стоматологічних захворювань в залежності анатомо-фізіологічних особливостей будови щелепно-лицевої ділянки.
2.	Методи обстеження хворого. Алгоритм стоматологічного обстеження пацієнта з хірургічною стоматологічною патологією. Суб'єктивні і об'єктивні методи діагностики.
3.	Стоматологічний інструментарій рекомендований для виконання хірургічних маніпуляцій у порожнині рота. Санітарно-епідемічні вимоги роботи лікаря хірурга-стоматолога.
4.	Методика місцевого знеболення при амбулаторних хірургічних втручаннях на верхніх та нижній щелепах.
5.	Методики типового і нетипового видалення зубів на верхніх та нижній щелепах.
6.	Показання та протипоказання до оперативного втручання в амбулаторній хірургічній стоматологічній практиці. Методика проведення оперативних втручань: періостотомії при підокісному абсцесі, альвеолотомія, резекція верхівки кореня, гемісекція, короно-радикулярна сепарація, видалення.
7.	Методика обстеження хворих з травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки.
8.	Методика оперативних втручань у хворих з травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки.
9.	Ускладнення при видаленні зубів (кровотеча, альвеоліт, альвеолоневрит). Їх лікування та профілактика. Лікування та профілактика ускладнень травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (травматичний остемієліт, травматичний верхньощелепний синусит та ін.). Алгоритм дій хірурга-стоматолога на амбулаторному прийомі.
10.	Післяопераційне лікування хворих із травматичними ушкодженнями та запальними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки.

№ з/п	Назва уміння, практичної навички	Оцінка у балах (від 3 до 5)
1.	Продемонструвати вміння застосовувати принципи медичної деонтології у хірургічній стоматологічній практиці.	
2.	Продемонструвати володіння сучасними методами та принципами санітарно-просвітницької роботи.	
3.	Визначити основні структурні підрозділи організації стоматологічної хірургічної допомоги населенню України.	

4.	Демонструвати вміння збирати скарги та анамнез.	
5.	Демонструвати вміння заповнення медичної документації.	
6.	Провести пальпаторне дослідження при запальних захворюваннях, пошкодженнях м'яких тканин та кісток щелепно-лицевої ділянки,.	
7.	Вміти взяти мазок, відбиток для цитологічного дослідження.	
8.	Володіти методами виконання місцевого знеболювання в щелепно-лицевій ділянці (аплікаційне, інфільтративне).	
9.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на верхній щелепі.	
10.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на нижній щелепі.	
11.	Провести типове видалення зубів.	
12.	Провести нетипове видалення зубів.	
13.	Провести видалення напівретинованих та ретинованих зубів.	
14.	Здійснити розкриття субперіостальних абсцесів.	
15.	Здійснити розкриття абсцесів м'яких тканин, флегмон.	
16.	Продемонструвати розсічення та висічення слизової оболонки при перікоронаритах.	
17.	Володіти методикою видалення секвестрів при обмеженому остеомієліті.	
18.	Провести зупинку кровотечі після видалення зуба.	
19.	Здійснити тампонування та ушивання ямки при перфорації верхньощелепної пазухи.	
20.	Вміти зробити пункцію при запальних процесах щелепно-лицевої ділянки	
21.	Вміти виконати хірургічне лікування хронічного періодонтиту (резекція верхівки, гемісекція, ампутація, короно-радикулярна сепарація, реплантація).	
22.	Провести зондування нориці, протоків слинних залоз, видалення конкрементів з протоків.	
23.	Вміти виконати хірургічне лікування при травмі зубів та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки	
24.	Продемонструвати методи надання невідкладної допомоги - проведення штучного дихання, закритого масажу серця.	

Тема №1.

Структура і організація хірургічної стоматологічної допомоги населенню України. Ознайомлення з роботою лікаря хірурга-стоматолога. Виявлення факторів ризику розвитку основних стоматологічних захворювань в залежності анатомо-фізіологічних особливостей будови щелепно-лицевої ділянки.

Актуальність теми: надання стоматологічної допомоги населенню – один із найпоширеніших видів медичних послуг. Правильна організація хірургічної стоматологічної допомоги сприяє якісному лікуванню хворих, забезпечує умови для проведення профілактичних заходів.

Мета: ознайомити студентів із організацією роботи та структурою хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки та відділення щелепно-лицевої хірургії клінічної лікарні, їх обладнанням, документацією.

Базовий рівень знань:

1. Анатомо-функціональні особливості тканин ротової порожнини.
2. Специфічна та неспецифічна резистентність організму.
3. Шляхи передачі інфекції в стоматологічному хірургічному кабінеті

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Принципи організації стоматологічної допомоги населенню України.
2. Організація роботи хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки.
3. Особливості організації та надання спеціальної хірургічної стоматологічної допомоги.
4. Санітарно-гігієнічні вимоги до хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки і стаціонару.
5. Обладнання, медична документація хірургічного кабінету (відділення).

6. Показання до госпіталізації хірургічних стоматологічних хворих.
7. Поняття асептики, дезінфекція, стерилізація, їх методи.
8. Загальні принципи та методи асептики.
9. Підготовка приміщення хірургічного стоматологічного відділення (кабінету) поліклініки і стаціонару.
10. Підготовка рук хірурга.
11. Підготовка операційного поля.
12. Методи обробки інструментарію та перев'язувального матеріалу (дезінфекція та стерилізація), їх зберігання.
13. Загальні принципи та методи антисептики.
14. Шляхи передачі інфекції в стоматологічному хірургічному кабінеті

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Навчитися оформляти необхідну медичну документацію.
2. Відпрацювати техніку передопераційної підготовки рук хірурга за сучасними методиками.
3. Засвоїти техніку проведення антисептичної обробки операційного поля.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.

5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №2.

Методи обстеження хворого. Алгоритм стоматологічного обстеження пацієнта з хірургічною стоматологічною патологією. Суб'єктивні і об'єктивні методи діагностики.

Актуальність теми: у практиці хірурга-стоматолога важливе місце займає обстеження хворих, що є основою для встановлення правильного діагнозу та призначення ефективного лікування.

Мета: Навчити методиці обстеження щелепно-лицевої ділянки, ознайомити з додатковими методами обстеження, що використовуються в хірургічній стоматології.

Базовий рівень знань:

1. Суб'єктивне обстеження хворих.
2. Об'єктивне (загальне і місцеве) обстеження.
3. Основні методи обстеження (огляд, пальпація, перкусія, консультація).

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Суб'єктивне обстеження хірургічного стоматологічного хворого (скарги, історія захворювання, історія життя).
2. Методика обстеження загального стану хірургічного стоматологічного хворого.
3. Методика місцевого обстеження (позаротового і внутрішньоротового) хірургічного стоматологічного хворого.
4. Додаткові методи обстеження (електроодонтометрія, рентгенографія, морфологічні, мікробіологічні, функціональні дослідження).

Показання до госпіталізації хірургічних стоматологічних хворих

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Відпрацювати методику огляду і пальпації щелепно-лищевої ділянки при позаротовому обстеженні.
2. Відпрацювати методику огляду та пальпації присінка ротової порожнини.
3. Відпрацювати методику огляду та пальпації власне ротової порожнини.
4. Відпрацювати методику огляду, перкусії, визначення ступеня рухомості зубів, глибини зубо-ясенних кишень.
5. Відпрацювати методику визначення ступеня обмеженого відкривання рота.
6. Навчитися виписувати скерування на додаткові методи обстеження.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лищевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №3.

Стоматологічний інструментарій рекомендований для виконання хірургічних маніпуляцій у порожнині рота. Санітарно-епідемічні вимоги роботи лікаря хірурга-стоматолога.

Актуальність теми: вибір хірургічного інструментарію перед та під час проведення оперативного втручання у клініці хірургічної стоматології значною мірою визначає якість та час маніпуляції, що проводиться. Вдалий вибір тих чи інших щипців, елеваторів, голкотримачів, затискачів та ін. може значно зменшити травматичність втручання та створити умови для більш сприятливого перебігу післяопераційного періоду.

Мета: навчити студентів вибирати необхідний інструментарій відповідно до анатомо-топографічних особливостей, об'єму планованого чи здійснюваного втручання та клінічної ситуації.

Базовий рівень знань:

1. Класифікація хірургічного інструментарію.
2. Вимоги до хірургічного інструментарію.
3. Методи зберігання хірургічного інструментарію.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Інструменти для огляду хірургічного стоматологічного хворого.
2. Інструменти для місцевої анестезії у стоматології.
3. Інструменти для видалення зубів.
4. Інструменти для роз'єднання та з'єднання тканин.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Критерії вибору стоматологічних щипців.
2. Критерії вибору стоматологічних елеваторів.

3. Критерії вибору леза скальпеля, голкотримача та ін.
4. Особливості використання ротаційних інструментів у хірургічній стоматології.
5. Методика використання хірургічної голки, голкотримача та шовного матеріалу.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №4.

Методика місцевого знеболення при амбулаторних хірургічних втручаннях на верхніх та нижній щелепах.

Актуальність теми: місцева анестезія є основним методом знеболення в практичній роботі лікаря стоматолога та щелепно-лицевого хірурга, як в умовах поліклініки так і в умовах щелепно-лицевого стаціонару. Усі хірургічні маніпуляції вимагають попереднього адекватного знечулення ділянки втручання. Правильно виконана провідникова чи інфільтраційна анестезія є запорукою успішного виконання оперативного втручання.

Мета: Вивчити методики проведення та відпрацювати техніку виконання аплікаційної, інфільтраційної та повідникових анестезій.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія, іннервація та кровопостачання щелепно-лицевої ділянки.
2. Класифікація, основні властивості анестетиків, покази та протипокази до їх використання.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Класифікація провідникових анестезій нижньої щелепи
2. Мандибулярна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
3. Торусальна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
4. Ментальна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
5. Знеболення язикового нерву: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
6. Знеболення щічного нерву: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
7. Місцеві ускладнення при виконанні анестезій на нижній щелепі, причини їх виникнення. Клінічні прояви.
8. Класифікація провідникових анестезій верхньої щелепи

9. Інфраорбітальна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
10. Туберальна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
11. Різцева анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
12. Піднебінна анестезія: місце вколу голки, напрямок та глибина просування голки, цільовий пункт анестезії, кількість введеного анестетика. Клінічний ефект анестезії. Зона знечулення.
13. Зовнішньоротові методики проведення анестезій на верхній щелепі. Покази до проведення.
14. Знечулення верхнього зубного сплетення (плексуальна анестезія).
15. Місцеві ускладнення при виконанні анестезій на верхній щелепі, причини їх виникнення. Запобіжні заходи. Клінічні прояви.
16. Надання допомоги хворому при виникненні ускладнення.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Вміти підібрати місцевий анестетик, та визначити дозу введення.
2. Вміти визначати, за допомогою анатомічних орієнтирів, розташування цільового пункту анестезії.
3. Відпрацювати техніку проведення інфраорбітальної анестезії внутрішньороговим та зовнішньоротовим способами.
4. Відпрацювати техніку проведення туберальної анестезії внутрішньороговим та зовнішньоротовим способами.
5. Відпрацювати техніку проведення різцевої анестезії внутрішньороговим та внутрішньоносовим способами.
6. Відпрацювати техніку проведення піднебінної анестезії.

7. Вміти надати першу допомогу при пошкодженні судин під час проведення анестезії.
8. Відпрацювати техніку проведення мандибулярної анестезії зовніротовим способом.
9. Відпрацювати техніку проведення мандибулярної анестезії внутріротовим способом (пальцевим та аподактильним методом).
10. Відпрацювати техніку проведення торусальної анестезії.
11. Відпрацювати техніку проведення ментальної анестезії зовніротовим методом.
12. Відпрацювати техніку проведення ментальної анестезії внутріротовим методом.
13. Відпрацювати техніку проведення язикової анестезії.
14. Відпрацювати техніку проведення щічної анестезії.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: «ООСГЧервона Рута-Турс». 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. Митченко В. І., Панькевич А.І. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №5.

Методики типового і нетипового видалення зубів на верхніх та нижній щелепах.

Актуальність теми: видалення зуба є однією з найпоширеніших операцій у поліклінічній стоматологічній практиці. Встановлення показів та протипоказів до видалення зуба, вибір інструментарію та методика втручання відіграють важливу роль у якості проведення втручання та його наслідків.

Мета: Навчити студентів різноманітних методик видалення зубів, залежно від групи зубів, щелепи, на якій вони розташовані.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія зубів та щелеп.
2. Інструментарій для видалення зубів.
3. Місцеве знеболення верхньої і нижньої щелеп.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Положення пацієнта у кріслі при видаленні зубів на верхній щелепі.
2. Положення пацієнта у кріслі при видаленні зубів на нижній щелепі.
3. Положення лікаря, щодо хворого при видаленні зубів на верхній щелепі.
4. Положення лікаря, щодо хворого при видаленні зубів на нижній щелепі.
5. Етапи операції видалення зуба.
6. Рухи, характерні для видалення багатокореневих зубів.
7. Рухи, характерні для видалення однокореневих зубів.
8. Перші рухи щипців, залежно від групи зубів.
9. Особливості видалення коренів зубів. Інструментарій.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Відпрацювати на фантомі етапи операції видалення зуба.
2. Відпрацювати положення хворого і лікаря при проведенні операції видалення зуба.
3. Відпрацювати способи тримання інструментарію для видалення зубів.
4. Відпрацювати на фантомі методику видалення окремих груп зубів на верхній та нижній щелепах.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №6.

Показання та протипоказання до оперативного втручання в амбулаторній хірургічній стоматологічній практиці. Методика проведення оперативних втручань: періостотомії при підокісному абсцесі, альвеолотомія, резекція верхівки кореня, гемісекція, короно-радикулярна сепарація, видалення.

Актуальність теми: Поруч із видаленням зубів зубозберігаючі методики лікування гострої та хронічної періодонтальної патології становлять левову

частку оперативних втручань, що проводяться у клініці хірургічної стоматології.

Мета: навчити студентів здійснювати такі найбільш поширені оперативні втручання як періостотомія, компактостеотомія, гемісекція зуба, ампутація кореня зуба, резекція верхівки кореня.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія зубів та щелеп.
2. Місцеве знеболення верхньої і нижньої щелеп.
3. Гострий та хронічний періодонтит. Клініка, діагностика, лікування.
4. Гострий та хронічний періостит. Клініка, діагностика, лікування.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Методика проведення операції періостотомії.
2. Методика операції резекції верхівки кореня.
3. Методика операції компактостеотомії
4. Методика операції гемісекції зуба.
5. Методика операції ампутації кореня зуба.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Оволодіти методикою проведення операції періостотомії.
2. Оволодіти методикою проведення операції резекції верхівки кореня.
3. Оволодіти методикою проведення операції компактостеотомії
4. Оволодіти методикою проведення операції гемісекції зуба.
5. Оволодіти методикою проведення операції ампутації кореня зуба.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.

2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №7.

Методика обстеження хворих з травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки.

Актуальність теми: Пошкодження м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки, травми зубів та кісток лицевого скелету становлять близько 5 % травматичних ушкоджень людини. До компетенції хірурга-стоматолога належить своєчасна діагностика вказаної патології, діагностика можливих ускладнень, встановлення потреби залучення лікарів інших спеціальностей та визначення показів до амбулаторного чи стаціонарного лікування у кожному конкретному клінічному випадку.

Мета: навчити студентів діагностувати пошкодження м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки, травми зубів та кісток лицевого скелету. Проводити обстеження вказаної категорії хворих, визначати потребу та інтерпретувати результати додаткових методів обстеження. Встановлювати потребу стаціонарного лікування травматичних хворих.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія твердих та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
2. Суб'єктивне обстеження хворих.
3. Об'єктивне (загальне і місцеве) обстеження.
4. Основні методи обстеження (огляд, пальпація, перкусія, консультація).

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травматичних ушкоджень м'яких тканин ЩЛД.
2. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травми зубів.
3. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травматичних ушкоджень кісток лицевого скелету.
4. Невідкладна допомога при травматичних ушкодженнях тканин ЩЛД.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Особливості суб'єктивного обстеження хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД
2. Зовнішньоротове обстеження хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД.
3. Внутрішньоротове обстеження хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД.
4. Інтерпретація променевих методів обстеження хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД.
5. Встановлення показів до госпіталізації хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД.
6. Діагностика пошкодження суміжних органів і систем у хворих із травматичними ушкодженнями ЩЛД.

Література:

1. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / А.А. Тимофеев. –К.: ООО “Червона Рута - Турс”, 2004. – с. 434-442.
2. Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области;. 3 изд., перераб.и доп / Ю.И. Бернадський. – Витебск: “Белмедкнига”, 1999.- с. 1-104.
3. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник; У 2 т. – Т. 2 / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, І.Ю. Гарляускайте та ін.. – К. : ЛОГОС, 2011. – с. 3-100.

Тема №8.

Методика оперативних втручань у хворих із травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки.

Актуальність теми: Навіть дрібні ушкодження м'яких тканин обличчя чи травми зубів можуть привести до значних естетичних та функціональних наслідків. Це формулює високі вимоги до своєчасності, об'єму та якості первинної хірургічної їх обробки

Мета: опрацювати методики та принципи первинної хірургічної обробки травматичних ушкоджень зубів та м'яких тканин ЩЛД. Оволодіти методами транспортної іммобілізації щелеп та методам профілактики ранніх післятравматичних ускладень.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія твердих та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
2. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травматичних ушкоджень м'яких тканин ЩЛД.
3. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травми зубів.
4. Класифікація, клініка, діагностика, лікування травматичних ушкоджень кісток лицевого скелету.

5. Невідкладна допомога при травматичних ушкодженнях тканин ЩЛД.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Принципи первинної хірургічної обробки ран обличчя.
2. Методики зашивання ран слизової оболонки порожнини рота
3. Методики зашивання ран шкіри обличчя.
4. Методики первинної хірургічної обробки проникаючих поранень обличчя.
5. Репозиція, реплантація та іммобілізація зубів.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Оволодіти методикою зашивання ран слизової оболонки порожнини рота
2. Оволодіти методикою зашивання ран шкіри обличчя.
3. Оволодіти методикою первинної хірургічної обробки проникаючих поранень обличчя.
4. Оволодіти методикою фіксації зубів за допомогою гладкої шини-скоби.
5. Оволодіти методикою фіксації зубів за допомогою сучасних адгезивних методик.

Література:

1. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / А.А. Тимофеев. –К.: ООО “Червона Рута - Турс”, 2004. – с. 434-442.
2. Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области;. 3 изд., перераб.и доп / Ю.И Бернадський. – Витебск: “Белмедкнига”, 1999.- с. 1-104.
3. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник; У 2 т. – Т. 2 / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, І.Ю. Гарляускайте та ін.. – К. : ЛОГОС, 2011. – с. 3-100.

Тема №9.

Ускладнення при видаленні зубів (кровотеча, альвеоліт, альвеолоневрит). Їх лікування та профілактика. Лікування та профілактика ускладнень травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (травматичний остемієліт, травматичний верхньощелепний синусит та ін.). Алгоритм дій хірурга-стоматолога на амбулаторному прийомі.

Актуальність теми: видалення зуба є одним із найпоширеніших хірургічних втручань у щелепно-лицевій ділянці. Під час оперативного втручання можуть виникнути загальні та місцеві ускладнення, які вимагають від лікаря-стоматолога знань та вмінь щодо їхнього запобігання, клінічної оцінки, діагностики та лікування.

Мета: Розглянути із студентами методи сучасної діагностики та лікування ускладнень які виникають під час видалення зубів.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія зубів та щелеп.
2. Інструментарій для видалення зубів.
3. Місцеве знеболення верхньої і нижньої щелеп.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Загальні ускладнення, які виникають під час видалення зуба.
2. Перелом зуба або його кореня.
3. Перелом, вивих і видалення сусіднього зуба.
5. Перелом нижньої щелепи.
6. Відлом частини альвеолярного відростка.
7. Відлом горба верхньої щелепи.
8. Вивих нижньої щелепи.
9. Пошкодження м'яких тканин.

10. Проштовхування зуба або його кореня в м'які тканини.
11. Перфорація дна верхньощелепної пазухи.
12. Альвеоліт.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Оволодіти методикою лікування альвеоліту.
2. Оволодіти методикою діагностики ороантральних сполучень.
3. Оволодіти методикою усунення ороантральних сполучень.
4. Оволодіти методикою зупинки післяекстракційної кровотечі.

Література:

1. Маланчук В.О . Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія / В.О.Маланчук ю- К.: ЛОГОС, 2011.
2. А.А. Тимофеев. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев: ООСГЧервона Рута-Туре". 2004г.
3. Бернадський Ю.Й.. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. - Київ: „Спалах". 2003р.
4. В.І. Митченко, А.І. Панькевич. Пропедевтика хірургічної стоматології. - Вінниця: НОВА КНИГА. 2004р.
5. Ломницький І. Я. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології / І. Я. Ломницький, А. В. Нетлюх, О. Я. Мокрик. – Львів : «ГалДент»

Тема №10.

Післяопераційне лікування хворих із травматичними ушкодженнями та запальними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки.

Актуальність теми: Успіх хірургічного лікування запальних та травматичних уражень ЩЛД значною мірою залежить від догляду за

пацієнтом та ділянкою втручання у післяопераційному періоді. Належна та своєчасна увага до післяопераційних ран, швів, назубних шин та ін. сприяють швидкій реабілітації пацієнтів.

Мета: Вивчити принципи та регламент догляду за різними типами післяопераційних ран.

Базовий рівень знань:

1. Анатомія зубів та щелеп.
2. Принципи лікування запальних захворювань ЩЛД.
3. Принципи лікування травматичних ушкоджень ЩЛД.

Перелік питань, які повинен вивчити студент:

1. Лікування періоститу.
2. Лікування верхньощелепного синуситу.
3. Лікування одонтогенних абсцесів та флегмон.
4. Лікування травматичних ушкоджень м'яких тканин ЩЛД.
5. Лікування травматичних ушкоджень кісток ЩЛД.

Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти на занятті студент:

1. Перев'язка післяопераційної рани при періостотомії.
2. Перев'язка післяопераційної рани при одонтогенних абсцесах і флегмонах.
3. Промивання верхньощелепного синуса.
4. Заміна міжщелепних гумових тяг.

Література:

1. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / А.А. Тимофеев. –К.: ООО “Червона Рута - Турс”, 2004. – с. 434-442.

2. Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области;. 3 изд., перераб.и доп / Ю.И. Бернадський. – Витебск: “Белмедкнига”, 1999.- с. 1-104.
3. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник; У 2 т. – Т. 2 / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, І.Ю. Гарляускайте та ін.. – К. : ЛОГОС, 2011. – с. 3-100.

4. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Форми контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми виробничої лікарської практики для студентів 4-го курсу стоматологічних факультетів.

Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок та балів за підсумковий контроль. Виконання практичних навичок щоденно перевіряє безпосередній керівник практики від бази та візує їх виконання у щоденнику практики студента. Керівник практики від Університету систематично здійснює контроль ведення щоденників студентами.

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей. Одним із видів діяльності студентів та контролю його з боку керівника від бази практики є ведення щоденника виробничої практики (див. додаток 1). Щоденник є основним документом на період виробничої практики, включаючи її захист. Студенти зобов'язані за період практики кожен день записувати в щоденник все, що зроблено за добу. У ньому ж, в загальній послідовності відображається суспільно-корисна робота (випуски санітарних бюлетенів, написання рефератів, проведення бесід в організованих колективах та ін.).

Студент щоденно повинен подавати щоденник на перевірку та підпис безпосередньому керівникові від бази практики (лікарю-стоматологу від лікувального закладу).

Після завершення практики студент заповнює підсумковий звіт про виконану роботу. Після закінчення виробничої практики, складання цифрового та текстового звітів студенту видається характеристика та рецензія на щоденник підписані безпосереднім керівником виробничої практики та загальним керівником від бази практики (див. додаток 1).

При написанні характеристики та рецензії слід відображати такі показники: рівень теоретичної підготовки, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ деонтології та етики, ставлення студента до оволодіння практичними навичками. Характеристика повинна бути завірена печаткою лікувального закладу, де проводилась виробнича практика. Наявність заповненого відповідно форми та завіреного підписом безпосереднього керівника від бази практики щоденника та підсумкового звіту є обов'язковим для допуску студента до підсумкового заняття.

В програмі була застосована така система оцінювання.

Поточне оцінювання. Керівник від бази практики щоденно аналізує та здійснює контроль роботи студентів у відділеннях (студент не повинен мати пропусків), якість ведення щоденника, якість оволодіння практичними навичками визначеними переліком, застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря.

Перед демонстрацією вміння чи практичної навички студент детально описує та обґрунтовує методику її проведення безпосередньому керівнику від бази практики. Після опису маніпуляції та інформування пацієнта, студент може бути допущеним до її виконання в клініці під контролем керівника.

Поточне оцінювання вмінь та практичних навичок здійснюється наступним чином:

№ з/п	Вміння та практичні навички	Оцінка у балах (від 3 до 5)
1.	Продемонструвати вміння застосовувати принципи медичної деонтології у хірургічній стоматологічній практиці.	

2.	Продемонструвати володіння сучасними методами та принципами санітарно-просвітницької роботи.	
3.	Визначити основні структурні підрозділи організації стоматологічної хірургічної допомоги населенню України.	
4.	Демонструвати вміння збирати скарги та анамнез.	
5.	Демонструвати вміння заповнення медичної документації.	
6.	Провести пальпаторне дослідження при запальних захворюваннях, пошкодженнях м'яких тканин та кісток щелепно-лицевої ділянки,.	
7.	Вміти взяти мазок, відбиток для цитологічного дослідження.	
8.	Володіти методами виконання місцевого знеболювання в щелепно-лицевій ділянці (аплікаційне, інфільтративне).	
9.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на верхній щелепі..	
10.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на нижній щелепі.	
11.	Провести типове видалення зубів.	
12.	Провести нетипове видалення зубів.	
13.	Провести видалення напівретинованих та ретинованих зубів.	
14.	Здійснити розкриття субперіостальних абсцесів.	
15.	Здійснити розкриття абсцесів м'яких тканин, флегмон.	
16.	Продемонструвати розсічення та висічення слизової оболонки при перікоронаритах.	
17.	Володіти методикою видалення секвестрів при обмеженому остеомієліті.	
18.	Провести зупинку кровотечі після видалення зуба.	
19.	Здійснити тампонування та ушивання ямки при перфорації верхньощелепної пазухи.	
20.	Вміти зробити пункцію при запальних процесах щелепно-лицевої ділянки	
21.	Вміти виконати хірургічне лікування хронічного періодонтиту (резекція верхівки, гемісекція, ампутація, короно-радикулярна сепарація, реплантація).	
22.	Провести зондування нориці, протоків слинних залоз, видалення конкрементів з протоків.	
23.	Вміти виконати хірургічне лікування при травмі зубів та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки	
24.	Продемонструвати методи надання невідкладної допомоги - проведення штучного дихання, закритого масажу серця.	
Разом:		<i>(72-120)</i>

5 балів – отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та ґрунтовно описав її на достатньо високому теоретичному рівні, а також продемонстрував засвоєння практичної навички у повному обсязі.

4 бали - отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому несуттєві помилки. Обсяг продемонстрованої практичної навички був достатнім.

3 бали – отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому суттєві помилки. Студент може продемонструвати практичну навичку лише на найпростішому рівні.

Навичка вважається не зарахованою, якщо студент усно чи письмово не виклав запропоновану маніпуляцію та/або не надав їй достатній теоретичний опис. Студент не засвоїв практичну навичку в процесі виробничої практики.

Підсумкове заняття (диференційований залік)

Підсумковий контроль студенти складають в останній день практики комісії, до складу якої входять керівники практики від Університету і, за можливості, від баз практики.

Підсумкове заняття виробничої лікарської практики студентів 4-го курсу передбачає теоретичний опис та демонстрацію вмінь і практичних навичок з переліку. До захисту практики на підсумковому занятті допускається студент, який на 100 % виконав програму виробничої практики, надав обґрунтовані відповіді на запитання щодо змісту щоденника, та набрав мінімальну кількість балів за поточне проходження практики (72 бали), представив звіт за практику та позитивну характеристику загального керівника від бази практики.

Регламент проведення.

Підсумковий контроль складається з таких етапів:

I – а) Письмова відповідь із описом запропонованих маніпуляцій;
б) демонстрації студентом практичних навичок, засвоєних протягом виробничої лікарської практики.

II – Перевірка робіт викладачем, перерва для студентів.

III – Оголошення результатів.

IV – Оформлення документації.

Критерії оцінювання.

Кількість балів за підсумкове заняття виставляється згідно з існуючим положенням від 50 до 80 балів.

70 – 80 балів – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та ґрунтовно описав їх на достатньо високому теоретичному рівні, а також продемонстрував засвоєння практичних навичок у повному обсязі.

60 – 69 балів – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та надав їм теоретичний опис, але допустив при цьому несуттєві помилки. Обсяг продемонстрованих практичних навичок був у достатньому обсязі.

50 – 59 балів – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та надав їм теоретичний опис, але допустив при цьому суттєві помилки. Студент продемонстрував лише найпростіші практичні навички.

Менше 50 балів – отримує студент, який письмово не виклав усю запропоновану кількість маніпуляцій та/або не надав їм достатній теоретичний опис. Студент не засвоїв практичних навичок у процесі виробничої практики.

Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок, які перевіряються безпосереднім керівником від бази практики (максимум 120 балів – мінімум 72 бали), та балів за підсумковий контроль, що виставляються при проведенні диференційованого заліку (максимум 80 балів – мінімум 50 балів).

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як в шкалу ECTS, так і в 4-бальну шкалу.

Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Оцінка за практику заноситься керівником від Університету до щоденника, залікової книжки студента і заліково-екзаменаційної відомості. Впродовж трьох днів після закінчення практики керівник від Університету подає відомість до відповідного деканату, звіт про проведення практики - до відділу практики Університету. Щоденник практики зберігається на кафедрі впродовж 1 року.

5. ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ, ЩО ВІНОСЯТЬСЯ НА ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Пропедевтика хірургічної стоматології

1. Організація хірургічної стоматологічної допомоги населенню України в амбулаторних та стаціонарних умовах.

2. Етапи розвитку хірургічної стоматології в Україні. Внесок вітчизняних вчених.
3. Асептика та антисептика під час операцій на щелепно-лицевій ділянці в умовах поліклініки та стаціонару.
4. Асептичні та антисептичні аспекти профілактики СНІДу і вірусного гепатиту в поліклінічній та стаціонарній практиці хірурга-стоматолога.
5. Способи підготовки рук хірурга-стоматолога до операції в амбулаторних умовах та стаціонарі.
6. Імунобіологічні особливості тканин щелепно-лищевої ділянки. Роль місцевого імунітету при перебігу одонтогенної інфекції.
7. Обстеження хворого в хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки та стаціонарі. Медична документація.
8. Біль, його компоненти, провідні шляхи. Роль для організму. Реакція організму на біль, операційну травму.
9. Лікарські речовини для місцевого знечулення, їх хімічний склад, механізм дії.
10. Способи виготовлення, зберігання та оцінка якості розчинів для місцевого знеболення.
11. Пролонгування дії місцевих анестетиків. Судиннозвужуючі засоби. Дозування. Інтоксикація адреналіном.
12. Види місцевого знечулення в щелепно-лицевій ділянці. Способи виконання.
13. Потенційоване місцеве знечулення: принципи премедикації, основні інгредієнти лікарських речовин, які входять до складу схем премедикації, недоліки та переваги.
14. Медикаментозна підготовка (премедикація) хворого до операції у щелепно-лицевій ділянці в умовах поліклініки та стаціонару. Можливі ускладнення потенційованого знеболення.
15. Загальні ускладнення при місцевій анестезії. Анафілактичний шок. Реанімаційні заходи.

16. Місцеві ускладнення при місцевому знечуленні в щелепно-лицевій ділянці. Профілактика, діагностика, лікування.
17. Види та особливості проведення загального знечулення під час операцій на щелепно-лицевій ділянці в поліклініці та стаціонарі. Показання та протипоказання.
18. Фармакологічні препарати для наркозу, механізм їх дії. Нейролептаналгезія. Показання та протипоказання в хірургічній стоматології.
19. Загальні та місцеві ускладнення при проведенні наркозу. Профілактика. Реанімаційні заходи.
20. Показання та протипоказання до застосування різних видів місцевого та загального знечулення при операціях у щелепно-лицевій ділянці в умовах поліклініки та стаціонару.
21. Центральна анестезія при виключенні II гілки трійчастого нерва. Зони іннервації, показання, техніка виконання. Профілактика ускладнень.
22. Центральна анестезія при виключенні III гілки трійчастого нерва. Зони іннервації показання, техніка виконання. Профілактика ускладнень.
23. Анестезія за Берше-Дубовим-Уваровим. Показання і методика проведення.
24. Анестезія за Вишневським в підскроневій ямці. Тригерно-симпатична блокада. Показання. Методика проведення.
25. Торусальна анестезія за Вейсбремом. Зони дії. Показання. Методика виконання. Профілактика ускладнень.
26. Екстраоральний метод мандибулярної анестезії. Зони дії. Показання. Методика виконання. Профілактика ускладнень.
27. Аподактильний спосіб інтраоральної мандибулярної анестезії. Зони дії. Показання. Методика виконання. Профілактика ускладнень.
28. Пальцевий метод інтраоральної мандибулярної анестезії. Зони дії. Показання. Методика виконання. Профілактика ускладнень.

29. Знечулення щічного нерва. Види. Зони дії. Методика виконання. Показання.
30. Ментальна анестезія. Зони дії, показання, методика.
31. Інфраорбітальна анестезія. Зони дії. Показання. Методика виконання. Можливі ускладнення, її профілактика і лікування.
32. Туберальна анестезія. Зони дії. Показання. Методика виконання. Можливі ускладнення, її профілактика і лікування.
33. Анестезія біля різцевого отвору. Зони дії. Показання. Методика виконання. Можливі ускладнення, профілактика і лікування.
34. Плексуальна анестезія. Зони дії. Показання. Методика виконання. Профілактика ускладнень.
35. Методики знечулення при видаленні нижніх молярів.
36. Знечулення при проведенні секвестректомії в ментальному відділі нижньої щелепи.
37. Знечулення при видаленні верхніх різців. Виписати рецепт - 2 % розчин новокаїну.
38. Знечулення при видаленні верхніх премолярів.
39. Знечулення при розтині поверхневої флегмони ЩЛД.
40. Знечулення при розтині глибокої флегмони ЩЛД та шиї.
41. Загальні ускладнення під час і після знечулення. Профілактика, допомога.
42. Підготовка стоматологічного хворого до ургентного оперативного втручання в умовах поліклініки та стаціонару.
43. Підготовка стоматологічного хворого до планового оперативного втручання в умовах поліклініки та стаціонару.
44. Місцеві ускладнення під час і після ін'єкції анестетика. Профілактика, лікування.
45. Тактика лікаря при помилковому введенні замість анестетика неін'єкційного розчину.

46. Зомління, колапс, шок. Клінічний перебіг, допомога стоматологічному хворому в умовах амбулаторії.
47. Місцеві ускладнення при проведенні анестезії в ЩЛД: етіологія, патогенез, клінічна картина, допомога, профілактика.
48. Особливості знечулення при видаленні зубів у хворих на інфаркт міокарда, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання.
49. Знечулення при видаленні слинного каменя.
50. Знечулення при синуситі.
51. Вибір методу знечулення у хворих з алергічним статусом.
52. Особливості знечулення у осіб похилого віку.
53. Сучасні знеболювальні засоби (анестетики), обладнання: дія, недоліки та переваги.
54. Сучасні методики знечулення при стоматологічних операціях, принципи подальшого розвитку методів знечулення.
55. Підготовка хворого та порожнини рота до операції видалення зуба.
56. Операція видалення зуба. Етапи. Особливості видалення окремих груп зубів та коренів на верхній та нижній щелепах.
57. Ускладнення при видаленні зубів на нижній та верхній щелепах. Діагностика, лікування.
58. Інструментарій для типового і атипового видалення зуба, його призначення, дія.
59. Інструментарій для видалення зубів та коренів на верхній щелепі. Будова та правила користування.
60. Інструментарій для видалення зубів та коренів на нижній щелепі. Будова та правила користування.
61. Атипове видалення зубів. Методика. Догляд за післяопераційною раною.
62. Види та термін загоєння післяекстракційної рани.

63. Атипове видалення ретенційних та дистопованих зубів. Показання. Методика виконання операції. Альвеолектомія. Ускладнення та їх лікування.
64. Кровотеча після видалення зуба: її причини, методи зупинки, профілактика.
65. Альвеоліт: етіологія, лікування. Догляд за раною в післяопераційному періоді.
66. Ямковий біль: етіологія, клініка, лікування.
67. Тактика лікаря при перфорації дна гайморової пазухи під час видалення зуба.
68. Тактика лікаря при проштовхуванні зуба у верхньощелепну пазуху.
69. Специфіка підготовки хворого із захворюванням крові до видалення зуба.
70. Тактика лікаря при проштовхуванні зуба в тканини дна порожнини рота.
71. Перелом зуба: методика видалення, необхідні інструменти.
72. Видалення зуба у хворого на гіпертонічну хворобу, інсульт, інфаркт міокарда.
73. Видалення зуба з ракової пухлини; у хворого на лейкоз.
74. Хронічні одонтогенні запальні вогнища у хворих із соматичною локальною та системною патологією. Тактика стоматолога.
75. Хронічні одонтогенні запальні вогнища у хворих до та після операцій на черевній порожнині, грудній клітці. Тактика стоматолога.
76. Причини перелому щелеп при видаленні зубів. Тактика лікаря.
77. Профілактика аспірації зубів, перелому та вивиху нижньої щелепи під час видалення зубів.

Запальні процеси щелепно-лицевої ділянки

1. Хвороби прорізування зубів. Дистопія та ретенція. Клініка, діагностика. Показання та методики видалення зубів.

2. Перикоронит. Причини, класифікація, клініка, діагностика, методики консервативного та хірургічного лікування.
3. Етіологія, патогенез та класифікація запальних процесів у щелепно-лицевій ділянці.
4. Гострий періодонтит. Класифікація, клініка, діагностика і лікування.
5. Хронічний періодонтит. Класифікація. Клініка, діагностика.
6. Хронічний гранулематозний періодонтит, клініка та діагностика. Види гранулеми, теорії походження епітелію в гранулемах.
7. Хірургічні методи лікування хронічного періодонтиту. Резекція верхівки кореня. Показання, методика виконання, можливі ускладнення, їх профілактика.
8. Хірургічні методи лікування хронічного періодонтиту. Гемісекція, ампутація, реплантація. Показання. Методика виконання. Можливі ускладнення та їх профілактика.
9. Реплантація зуба: одномоментна і відтермінована, показання і протипоказання, методика операції, ускладнення. Типи з'єднання кореня зуба з ямкою.
10. Причини загострень хронічного періодонтиту, патогенез. Лікування, профілактика ускладнень.
11. Періостит щелеп: класифікація, етіологія, патогенез, клініка, диференціальна діагностика, лікування.
12. Лікування гострого гнійного одонтогенного періоститу щелеп.
13. Остеомієліт щелеп. Етіологія, теорії патогенезу, класифікація.
14. Одонтогенний остеомієліт щелеп. Гостра стадія. Клініка, діагностика, лікування.
15. Одонтогенний остеомієліт щелеп. Хронічна стадія. Клініка, діагностика. Консервативне лікування. Операція секвестректомії. Показання, терміни виконання та її методика. Профілактика ускладнень.

16. Особливості клінічного перебігу одонтогенного остеомієліту- нижньої та верхньої щелеп. Залежність від анатомо-топографічних особливостей. Ускладнення остеомієліту.
17. Диференційна діагностика гострого періодонтиту, періоститу та остеомієліту щелеп.
18. Особливості клінічного перебігу, діагностики і лікування неодонтогенного гострого остеомієліту щелеп.
19. Гематогенний гострий остеомієліт верхньої щелепи: етіологія, клініка, ускладнення і лікування.
20. Актиномікоз щелепно-лищевої ділянки: клініка, диференціальна діагностика, лікування.
21. Сифіліс щелепно-лищевої ділянки: клініка, диференціальна діагностика, лікування.
22. Туберкульоз щелепно-лищевої ділянки: клініка, диференційна діагностика, лікування.
23. Хірургічна анатомія клітковинного простору щелепно-лищевої ділянки. Шляхи поширення одонтогенної інфекції.
24. Абсцес та флегмона щелепно-лищевої ділянки. Запальні клінічні ознаки, діагностика.
25. Абсцес та флегмона щелепно-лищевої ділянки. Принципи комплексного лікування.
26. Флегмона підскроневої та крилопіднебінної ямок. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
27. Флегмона скроневої ділянки. Причини виникнення, клініка, діагностика, лікування.
28. Абсцеси та флегмони підочної та вилицевої ділянок. Причини, клініка, діагностика, лікування.
29. Абсцес та флегмона піднижньощелепного клітковинного простору. Його хірургічна анатомія. Причини, клініка, діагностика, лікування.

30. Абсцес і флегмона крилоподібно-нижньощелепного клітковинного простору. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
31. Абсцес і флегмона підмасетеріального клітковинного простору. Хірургічна анатомія. Причини, клініка, діагностика, лікування.
32. Абсцес і флегмона привушно-жувальної ділянки. Причини, хірургічна анатомія, клініка, діагностика, лікування.
33. Абсцес і флегмона щічної ділянки. Хірургічна анатомія, причини. Клініка, діагностика, лікування.
34. Абсцес і флегмона позащелепної ділянки. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
35. Абсцес та флегмона язика. Причини, клініка, діагностика, лікування.
36. Флегмона дна порожнини рота. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
37. Абсцес щелепно-язикового жолобка. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
38. Гнилісно-некротична флегмона Жансуля-Людвіга. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
39. Абсцес і флегмона навкологлоткового клітковинного простору. Хірургічна анатомія, причини, клініка, діагностика, лікування.
40. Одонтогенна та неодонтогенна флегмона ЩЛД: диференційна діагностика, особливості клінічного перебігу, лікування ускладнення
41. Клініка, топографічна анатомія та лікування флегмони шиї.
42. Загальне лікування флегмон ЩЛД. Виписати необхідні рецепти.
43. Одонтогенний медіастеніт: етіологія, патогенез, клінічна картина, діагностика.
44. Диференційна діагностика одонтогенного медіастениту, хірургічне та медикаментозне лікування.
45. Сепсис, інфекційно-токсичний шок. Етіологія, клініка, диференційна діагностика, лікування.

46. Тромбофлебіт вен обличчя, тромбоз печеристого синусу. Етіологія, клініка, диференційна діагностика, лікування.
47. Одонтогенний абсцес мозку, менінгіт. Етіологія, клінічна картина, лікування.
48. Одонтогенний синусит. Етіологія, класифікація, клініка, діагностика.
49. Одонтогенний синусит. Консервативне та хірургічне лікування. Ускладнення та їх профілактика.
50. Клініка, діагностика і лікування артриту та артрозу скронево-нижньощелепного суглоба. Виписати необхідні рецепти.
51. Лімфаденіт щелепно-лицевої ділянки: класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування.
52. Фурункул та карбункул щелепно-лицевої ділянки: класифікація, клініка, ускладнення та лікування.
53. Гостре запалення слинних залоз: класифікація, клінічний перебіг, лікування.
54. Слинокам'яна хвороба: етіологія, клініка, ускладнення і лікування.
55. Псевдопаротит Генценберга.
56. Хронічне запалення слинних залоз: класифікація, клінічний перебіг, лікування.
57. Системні захворювання слинних залоз: хвороба Мікуліча, синдром Шегрена.
58. Нома. Етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування. Диференційна діагностика, ускладнення.
59. Бешиха обличчя. Етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування. Диференціальна діагностика, ускладнення.
60. Дифтерія. Етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування. Диференціальна діагностика, ускладнення.
61. СНІД. Прояви в порожнині рота.

Травматологія ЩЛД

1. Загальна характеристика, перебіг, діагностика пошкоджень обличчя та щелеп.
2. Класифікація пошкоджень тканин щелепно-лищевої ділянки.
3. Рентгенологічні укладки для діагностики пошкоджень кісток лищевого черепа.
4. Пошкодження м'яких тканин обличчя: класифікація, перебіг, особливості хірургічної обробки.
5. Види швів і шовних матеріалів. Косметичні шви: призначення та модифікації.
6. Вивихи та переломи зубів: класифікація, клініка, діагностика, методи іммобілізації, лікування.
7. Вивихи нижньої щелепи: класифікація, клініка, діагностика, лікування.
8. Переломи нижньої щелепи: класифікація, клініка, діагностика.
9. Переломи верхньої щелепи: класифікація, клініка, діагностика.
10. Переломи вилицевих дуг і кісток: класифікація, клініка, діагностика, лікування.
11. Пошкодження кісток носа: класифікація, клініка, діагностика.
12. Передня та задня тампонада носа: покази, техніка.
13. Принципи лікування переломів верхньої та нижньої щелеп.
14. Тимчасова (транспортна) іммобілізація при пошкодженнях кісток щелепно-лищевої ділянки, види, принципи, вимоги.
15. Назубні шини Тігерштедта та їх модифікації.
16. Лабораторні шини та їх використання при пошкодженнях щелеп.
17. Постійна (лікувальна) іммобілізація щелеп назубними, зубонаясенними, наясенними шинами, капами. Недоліки та переваги.
18. Остеосинтез нижньої щелепи: показання, види, методи, обладнання, біологічні та біомеханічні принципи.
19. Остеосинтез верхньої щелепи: показання, види, методи, обладнання, біологічні та біомеханічні принципи.

20. Ортопедично-апаратний метод лікування пошкоджень щелеп, з їх дефектами: види, покази.
21. Регенерація кісткової тканини, види. Методи оптимізації регенерації кісткової тканини.
22. Комбіновані пошкодження щелеп: особливості клініки та надання допомоги.
23. Ранні загальні та місцеві ускладнення ушкоджень щелепно-лицевої ділянки (кровотеча, асфіксія, шок). Клініка, діагностика, лікування.
24. Пізні ускладнення та наслідки ушкоджень щелепно-лицевої ділянки. Клініка, діагностика, лікування.
25. Поєднані пошкодження щелепно-лицевої ділянки: класифікація, особливості перебігу, діагностика ліквореї, принципи надання допомоги.
26. Травматична хвороба.
27. Опіки обличчя: класифікація, особливості перебігу, надання допомоги.
28. Лікування наслідків опіків обличчя.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література:

1. Маланчук В. О. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія. / Маланчук В. О. — К. : Здоров'я, 2011. — 424 с.
2. Бернадский Ю.И. — Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области.-Киев: Вища школа. 1999.-389 с.
3. Горішний Б.М., Рибалов О.В., Саяпіна Л.М. — Щелепно-лицева хірургія екстремальних ситуацій: Навчальний посібник для студентів та лікарів-інтернів стоматологів.-Полтава, 2000.-221с.
4. Ломницький І.Я. Основи хірургічної стоматології.- Львів: Галдент, 2008. — 152 с.
5. Алгоритми практичних навичок з хірургічної стоматології /за редакцією проф. І.Я. Ломницького /- Львів: Галдент, 2011. — 60 с.
6. Митченко В.І., Панькевич А.І. Пропедевтика хірургічної стоматології. — Вінниця: НОВА КНИГА, 2004.
7. Робустова Т.Г. Хирургическая стоматология. — М.: Медицина, 1990.—576 с.
8. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. — Киев: 2002. — 1022 с.
9. Тимофеев О. О. Щелепно-лицева хірургія. / О. О. Тимофеев. — К. : Медицина, 2011. — 792 с.

Додаткова література:

1. Диагностика и лечение ранений / Под редакцией Шапошникова Ю.Г.- Москва.: Медицина, 1984.-340с.
2. Ожоги: руководство для врачей /Под ред. Б.С. Вихреева, В.М. Бурмистрова. — Л. Медицина, 1086. — 272с.
3. Травматологія та онкологія щелепно-лицевої ділянки: Збірник тестових запитань для студентів стоматологічного факультету /О.В. Рибалов, Л.М. Саяпіна, І.В. Яценко, О.О. Розколупа. — Полтава: АСМІ. 2002. — 197с.
4. Чистякова В.Ф. Травма лица и головного мозга.- Киев: Здоров'я, 1977.- 103с.

Рекомендована кількість
практичних навичок та вмінь
під час проходження виробничої практики.

Перелік практичних навичок	Кількість навичок	Виконано	Підпис безпосереднього керівника від бази практики
Кількість відпрацьованих днів	10		
Прийнято хворих (усього відвідувань пацієнтів)	30		
З них: первинних	20		
Повторних	10		
Проведено анестезій:			
Провідникових:			
Туберальних	5		
Мандибулярних	5		
Інфраорбітальних	5		
Ментальних	1-2		
Торусальних	2-3		
Піднебінних	5		
Різцевих	5		
Термінальних:			
під'язикових	5		
Щічних	5		
на верхніх щелепах	5		
Плексуальних	10		
Видалення зубів та коренів	30		
Ургентні операції:	5-10		
розтин підокісних абсцесів	2-3		
хірургічна обробка ран	1		
розтин абсцесів м'яких тканин	1-2		
розтин слизової оболонки при перікоронариті, видалення слизової оболонки при перікоронариті	3		
Видалення ретинованих та дистопованих зубів	1-2		
Лікування ускладнень:	2-3		
зупинка кровотечі, гематоми	1-3		
Альвеолі ти	1-2		
Планові операції:	3-5		
Асистенції	2-3		
самостійні втручання	1-2		
Інші види маніпуляцій:	6-9		
післяопераційна перев'язка	2-3		
промивання лунки, рани	2-3		
Зняття швів	2-3		

ФОРМА ПИСЬМОВОГО ЗВІТУ СТУДЕНТА

1. Коротка характеристика бази (за думкою студента).
2. Оснащення та забезпечення бази інструментарієм і необхідними матеріалами.
3. Щоденне навантаження.
4. Взаємовідносини студента та співробітників базової лікувальної установи.
5. Відмітити, що нового студент засвоїв під час проходження виробничої лікарської практики.
6. Побаження та пропозиції щодо покращення проведення виробничої практики (думка студента).

Підпис студента _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

студента _____ групи _____ курсу
(прізвище, ім'я, по-батькові)

Безпосередній керівник практики _____
(П.І.П., підпис)

Загальний керівник практики _____
(П.І.П., підпис)

М.П.

Перелік
практичних навичок та вмінь
на час проходження виробничої практики.
«Виробнича лікарська практика з хірургічної стоматології»

№ з/п	Перелік практичних навичок	Бали (від 3 до 5)	Підпис безпосереднього керівника практики від бази практики
1.	Продемонструвати вміння застосовувати принципи медичної деонтології у хірургічній стоматологічній практиці.		
2.	Продемонструвати володіння сучасними методами та принципами санітарно-просвітницької роботи.		
3.	Визначити основні структурні підрозділи організації стоматологічної хірургічної допомоги населенню України.		
4.	Демонструвати вміння збирати скарги та анамнез.		
5.	Демонструвати вміння заповнення медичної документації.		
6.	Провести пальпаторне дослідження при запальних захворюваннях, пошкодженнях м'яких тканин та кісток щелепно-лицевої ділянки,.		
7.	Вміти взяти мазок, відбиток для цитологічного дослідження.		
8.	Володіти методами виконання місцевого знеболювання в щелепно-лицевій ділянці (аплікаційне, інфільтративне).		
9.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на верхній щелепі..		
10.	Володіти методами виконання провідникового знеболювання на нижній щелепі.		
11.	Провести типове видалення зубів.		
12.	Провести нетипове видалення зубів.		
13.	Провести видалення напівретинованих та ретинованих зубів.		
14.	Здійснити розкриття субперіостальних абсцесів.		
15.	Здійснити розкриття абсцесів м'яких тканин, флегмон.		
16.	Продемонструвати розсічення та висічення слизової оболонки при перікоронаритах.		
17.	Володіти методикою видалення секвестрів при обмеженому остеомієліті.		
18.	Провести зупинку кровотечі після видалення зуба.		
19.	Здійснити тампонування та ушивання ямки при перфорації верхньощелепної пазухи.		

20.	Вміти зробити пункцію при запальних процесах щелепно-лицевої ділянки		
21.	Вміти виконати хірургічне лікування хронічного періодонтиту (резекція верхівки, гемісекція, ампутація, короно-радикулярна сепарація, реплантація).		
22.	Провести зондування нориці, протоків слинних залоз, видалення конкрементів з протоків.		
23.	Вміти виконати хірургічне лікування при травмі зубів та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки		
24.	Продемонструвати методи надання невідкладної допомоги - проведення штучного дихання, закритого масажу серця.		
Сума балів за засвоєння практичних навичок (72-120):			

Примітка: сума балів за засвоєння практичних навичок затверджується печаткою лікувально-профілактичного закладу

Підсумковий контроль

Кількість балів (від 50 до 80):	Підпис керівника практики від Університету

Оцінка за диференційований залік	Бали	Оцінка	Підпис керівника практики від Університету

Інші види та форми

_____ Підпис _____

8. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

Підведення підсумків практики здійснюється при наявності всіх звітних документів, передбачених програмою з практики, і характеристики виробничої діяльності студента під час практики, підписаної безпосереднім і загальним керівником від бази практики.

Оцінка за практику враховується при розгляді питань про призначення стипендії нарівні з оцінками за іспити та інші диференційовані заліки.

Студенти, які не виконали програму практики без поважних причин, отримали незадовільну оцінку за практику і не ліквідували академічну заборгованість до початку наступного семестру, відраховуються з Університету.

Підсумки практики щорічно заслуховуються і обговорюються на засіданні кафедри, профільної методичної комісії, Вченій раді факультету та Університету.