**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе дисциплины «Дерматохирургия»**

**основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**

**специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»**

**1. Цель дисциплины «Дерматохирургия»**: подготовка квалифицированного врача по специальности челюстно-лицевая хирургия – приобретение врачом систематизиро­ванных теоретических знаний и профессиональных навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности врача челюстно-лицевого хирурга. Подготовить врача челюстно-лицевого хирурга для выполнения основных функций: лечебной, диагностической, профилактической, консультативной, организационной в работе оказания квалифицированной хирургической помощи пациентам с дефектами, деформациями челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица, изучение критериев выбора способов и методов закрытия ран и дефектов.

**2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Дерматохирургия», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс освоения дисциплины «Дерматохирургия»направлен на формирование следующих компетенций:

**1)универсальными (УК)**

 УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

 УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

 УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

**2) Профессиональными (ПК)**

 ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

 ПК-6 – готовностью к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;

 ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении ;

 ПК -11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

**3. В результате освоения дисциплины «Дерматохирургия» ординатор должен**

**Знать*:***

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения хирургического профиля

- общие вопросы организации хирургической челюстно-лицевой помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;

 - алгоритмы постановки диагноза, принципы проведения дифференциально-диагностического поиска при различных дефектах и деформациях мягких тканей челюстно-лицевой области

 - основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармако-динамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

**Уметь:**

 - получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки дефектов и деформаций мягких тканей челюстно-лицевой области

 - оценить тяжесть состояния больного с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, определить объем и последовательность диагностических и лечебных (в т.числе реанимационных) мероприятий, оказать необходимую плановую и срочную помощь;

 - определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);

 - определить показания для плановой госпитализации и организовать ее

 - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

**Владеть:**

 - принципами организации и структуры хирургической челюстно-лицевой службы

 - основами конституционного, гражданского, трудового, административного, уголовного, экономического, финансового права

 - умениями и навыками применения положений нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских учреждений хирургического профиля

 - методологиями формирования диагноза при дефектах и деформация мягких тканей челюстно-лицевой области и возрастных изменениях тканей лица

 - оптимальными методами обследования и специализированного хирургического лечения у пациентов с различными дефектами мягких тканей челюстно-лицевой области и возрастных изменений лица.

1. Место учебной дисциплины «Дерматохирургия» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Дерматохирургия» Б1.В.ДВ.1.1 относится к вариативной части Б1.В, дисциплины по выбору Б1.В.ДВ, является обязательной для изучения.

1. **Общая трудоемкость дисциплины:**

2 зачетные единицы (72 часа), из них аудиторных 48 часов.

 **6. Содержание и структура дисциплины:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **п/№** | **№ компетенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)** | **Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)** |
| **1.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Способы и методики закрытия ран и дефектов мягких тканей челюстно-лицевой области. | 1.Цекулярные разрезы как основной принцип косметики применяемого при удалении кожных образований.2.Разрезы полулунной формы в участках с искривлением линий наименьшего натяжения кожи3.Поэтапная эксцизия.4.S- пластика при эксцизии на вогнутых/выпуклых поверхностях5.Иссечение чрезмерных грануляций6.Гидродиссекция анестезирующей жидкости7.Заживление вторичным натяжением над обнаженным хрящом.8. Перевязочный материал, удобный для пациента. |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** |  Принципы хирургического закрытия дефектов мягких тканей лица после удаления новообразований.  | 1.Устранение операционного дефекта эффективным взаимодействием пальцев и шовной нити.2.Безупречное устранение дефекта после пункционной биопсии кожи.3. Изъятие расщепленного фрагмента при биопсии трубчатым ножом4.Биопсия путем поверхностного иссечения с образованием блюдцеобразного дефекта5.Изменения вектора натяжения путем ушивания со смещенным наклоном6.Как определить, что пересечен нерв?7.Кисты и липомы8.Дренирование воспаленной кисты с жидким содержимым9. Неполное иссечение пигментного образования10.Применение натягивающего шва при удалении кисты |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Методики наложения швов. Функции ассистента во время операции. | 1.Как оценить, расправить шовный материал ,не порвав его2.Гемомтаз: шовное легирование3.Правила выполнения трехстороннего шва4.Отсроченное затягивание погружных швов при закрытии небольших дефектов5.Подкожный погружной вертикальный матрацный шов6.Непрерывный обвивной шов как способ гемостаза7.Максимальное выворачивание краев раны с помощью непрерывного комбинированного матрацного шва.8. завязывание узла из коротких нитей9. Ассистент хирурга: противо натяжение и полный обзор операционного поля10.Ассистент хирурга: помощь при наложении поверхностных швов, погружного подкожного шва, обрезка шовной нити. |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Принципы формирования лоскутов их проектирование, приживаемости. | 1.Компоненты лоскута- общие сведения, методика, преимущества.2.Вектор натяжения при закрытии дефекта3.Вектор натяжения краев при её закрытии: ротационные и натягиваемые4.Определение контуров будущего рубца и вектора натяжения при закрытии дефекта лоскутом ромбовидной формы5. Подвешивающий шов: частичное закрытие дефекта рядом со свободным краем6. Сохранение контуров за счет подвешивающих швов7.Восстановление борозды между крылом носа, щекой и губой8.Трехлучевой лоскут: многолоскутовое закрытие крупных дефектов |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Методы формирования и фиксации трансплантатов. Дермаобразия трансплантатов, рубцов. | 1.Удаление жировой клетчатки с полнослойных кожных трансплантатов2.забор маленького расщепленного трансплантата3.наложение на полнослойный кожный трансплантат приметывающего шва под контролем зрения4.Иммобилизация кожных трансплантатов тампонами валиками, прижимаемыми нитью непрерывного шва5.М-пластика как способ устранения выпячиваний по концам линии шва6.Авпячивание кожи по концам линии шва как трансплантат7.Ручная дермообразия полнослойных трансплантатов8.Демообразия послеоперационных рубцов |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** |  Обеспечение безопасности хирургического лечения. | 1.Содержания в порядке хирургического инструментария2.Безопасность: медицинская чашка3.Удаление отработанного хирургического материала4.Безопасность: защитный щиток для роговицы5.Безопасность: шприц с кожухом6.Геометрическая схема иссечения ткани, обеспечивающая гистологическое исследование всей периферии опухоли7.Управление хирургической лампой8.Безопасность при работе с электрохирургическим оборудованием. |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Необходимый и специализированный набор хирургического инструментария. | 1.Инструменты для особого случая: мини-скальпель2.Удаление доброкачественных новообразований с помощью бритвенного лезвия3.Эзцизия неглубоких базальноклеточных карцином носа бритвенными лезвиями4.Артернативное применение пинцета: замораживание со сдавлением5.Использование цапки для закрытия ран под значительным натяжением6.Ватная палочка – уникальный многоцелевой инструмент7.Шпатель для языка- варианты применения8.Скрепка для бумаг- универсальное приспособление9.Элекрохирургические аппараты низкотехнологичные, но эффективные10.Использование трубчатого ножа в качестве кюретки |
|  | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8****ПК-11** | Особенности операций на различных частях областях лица и головы | 1.Закрытие циркулярных дефектов кожи головы с помощью лоскутов карусельного типа и прямой галеотомии.2.использование коллодия в качестве перевязочного материала3.Особенности операций в области рта4.Как наложить шов на нижнюю губу , чтобы он не вызывал дискомфорт у пациента5. Удаление мукоцеле не губе6.Тампонада носа стоматологическим валиком7.Тампонирование наружного слухового прохода8.Определение упругости нижнего века9.Заживление дефектов ушной раковины вторичным натяженим |

**7.Виды самостоятельной работы ординаторов:**

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам

Подготовка к практическим занятиям

Подготовка к семинарам

Подготовка рефератов

Подготовка сообщений

Подготовка к тестированию

**8.Основные образовательные технологии:**

интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельностного, индивидуально-дифференцированного, компетентностного подходов, обучение в сотрудничестве, проблемное обучение.

**Методы обучения**: алгоритмические, проблемно-исследовательские, практические, задачные.

**Средства обучения**: материально-технические и дидактические.

Преподавание дисциплины «Дерматохирургия» проводится с учётом уже имеющихся у ординаторов знаний по стоматологии хирургической, профилактики стоматологических заболеваний, топографической анатомии, физиологии, фармакологии, патологической анатомии, хирургическим болезням, организации здравоохранения.

По разделам, входящим в данную дисциплину, проводится чтение лекций, проведение семинарских и практических занятий, организация самостоятельной работы ординаторов и ее методическое сопровождение. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5 % от аудиторных занятий.

Курс лекций по всем разделам дисциплины «Дерматохирургия» читается в режиме «Power Рoint» с использованием мультимедийного проектора, демонстрация обучающий тематических фильмов.

 На каждом семинарском и практическом занятии проводится устный опрос ординаторов по темам занятия с элементами дискуссии.

 В рамках реализации компетентностного подхода для проведения занятий используются активные и интерактивные формы, например, проблемные лекции, консультации в малых группах; демонстрация обучающих фильмов, практические занятия носят исследовательский характер, мотивация к использованию в практической деятельности новых методов диагностики, лечения с деформациями и дефектами челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица.

Доля интерактивных занятий от объема аудиторных занятий составляет не менее 30%.

В качестве методов усвоения учебного материала в активной познавательной деятельности мы выделяем и широко применяем разные методы:

* проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод догадки (инсайт), анализа проблемных ситуаций, а также другие методы проблемно-поисковой деятельности;
* диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, обсуждения, оппонирования, аргументации и др., основанные на общении, сотрудничестве и разностороннем обсуждении, поставленных для диалога вопросов);
* укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегративном и модульном подходах, минимизации и сжатия фундаментальных знаний, установления генетических и причинно-следственных связей, выделения главного и др., обеспечивающих усвоение учебного материала крупными блоками и формирующих системное функциональное мышление.

 **9. Перечень оценочных средств**

Реферат

Ситуационные задачи

Сообщение

Собеседование

Тесты

**10.Формы контроля**

Промежуточная аттестация: **зачтено**

**11.Составители:** Гайворонская Т.В., Уварова А.Г.

 Зав. кафедрой хирургической стоматологии

 и челюстно-лицевой хирургии, профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Т.В.Гайворонская/