

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. декана стоматологического факультета

/ О.Е. Баланчук

Протокол заседания стоматологического  
факультета

№ \_5\_ «25» декабря 2025 г.



#### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине

Оказание неотложной помощи на приеме врача-  
стоматолога

(наименование)

образовательная программа

31.05.03 Стоматология

форма обучения

очная

Йошкар-Ола, 2025

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения .....	5
3. Содержание учебной дисциплины.....	6
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	8
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	9
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	10
Приложение к РПУД.....	14

## 1. Пояснительная записка

### Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – овладение знаниями оказания неотложной помощи в области патофизиологии терминальных состояний и клинической смерти, основ реанимационных мероприятий, юридических и этико-деонтологических аспектов сердечно-легочной реанимации.

### Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Оказание неотложной помощи на приеме врача-стоматолога» относится к дисциплинам по выбору 1 (ДВ.1) модуля специальные области стоматологии части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

### Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-7.1 Применяет навыки оказания первой помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях	<b>Знать:</b> мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила; правила транспортировки больного в стационар. <b>Уметь:</b> оказать медицинскую помощь при неотложных состояниях у больных, в условиях ЧС и в экстремальных условиях с учетом санитарно-эпидемиологических норм и требований. <b>Владеть:</b> навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у больных в условиях ЧС и в экстремальных условиях с учетом соблюдения санитарно-эпидемиологических норм и требований.
ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ПК-1.2 Способен проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых), обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов	<b>Знать:</b> особенности анатомии и физиологии органов ЧЛЮ в норме и при патологии, основные и дополнительные методы обследования взрослых пациентов, показания и противопоказания к их проведению <b>Уметь:</b> проводить и назначать

	<p>исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>основные и дополнительные методы обследования  <b>Владеть:</b>          навыками проведения основных и вспомогательных методов обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</p>
--	--	---

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** реферат/ доклад

**Форма промежуточной аттестации:** зачет.

## 2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 3 з.е., 108 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 56 ч., самостоятельная работа обучающихся 52 ч., А семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
<b>1</b>	Неотложная кардиология	28	4	10			14
<b>2</b>	Неотложная пульмонология	26	4	10			12
<b>3</b>	Неотложная эндокринология	28	4	10			14
<b>4</b>	Неотложная аллергология	26	4	10			12
	<b>зачет</b>						
	<b>итого:</b>	<b>108</b>	<b>16</b>	<b>40</b>			<b>52</b>

### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Неотложная кардиология	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Гипертонические кризы. Классификация гипертонических кризов: осложненные и не осложненные. Диагностика. Клиника. Неотложная помощь в условиях стоматологического приема.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Понятие об остром коронарном синдроме. Появление ОКС. Диагностика. Осложнения. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.  Острая сосудистая недостаточность. Обморок, коллапс. Диагностика, дифференциальная диагностика. Шок. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика различных видов шока. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Отек легких. Этиология. Классификация. Патогенетические варианты развития отека легких. Дифференциальный подход к оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе.  Внезапная смерть. Алгоритм оказания реанимационных мероприятий. Обработка принципов сердечно-легочной реанимации.  Изучение материала. Подготовка реферата/ доклада</p>
2	Неотложная пульмонология	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Приступ бронхиальной астмы. Клиника, диагностика. Неотложная помощь в условиях стоматологического приема.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Астматический статус. Клиника, диагностика, неотложная помощь. ОДН. Этиология.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Принципы оказания неотложной помощи при пневмотораксе, аспирации инородного тела, ОДН неустановленной этиологии.  Изучение материала. Подготовка реферата/ доклада</p>
3	Неотложная эндокринология	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Неотложные состояния при сахарном диабете. Гипергликемические комы. Диагностика, неотложная помощь. Гипогликемическая кома, гипогликемическое состояние. Клиника, диагностика, неотложная помощь.</p>

		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Острая надпочечниковая недостаточность. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Гипопаратиреоз. Клинические проявления, особенности ведения пациентов врачом-стоматологом при гипопаратиреозе.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Основные клинические синдромы в эндокринологии: гипо- и гипертиреоза, гипер- и гипокортицизма, гипопара- и гиперпаратиреоза. Этиология. Патогенез развития клинических симптомов. Клинические проявления. Диагностика.  Изучение материала. Подготовка реферата/ доклада</p>
4	Неотложная аллергология	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Аллергические реакции. Генерализованная крапивница. Отек Квинке.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b>  Анафилактический шок. Клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  Внезапная клиническая смерть. Алгоритм оказания первой помощи.  Изучение материала. Подготовка реферата/ доклада</p>

#### **4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **Основная литература**

Неотложные состояния в стоматологической практике : учебно-методическое пособие / С. А. Демьяненко, Д. А. Казанцев, О. Н. Казанцева, Г. Р. Гелецян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9143-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491430.html>. - Режим доступа : по подписке.

Волкова, Н. И. Неотложные терапевтические состояния в стоматологической практике / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, И. Ю. Давиденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-6418-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464182.html>. - Режим доступа : по подписке.

##### **Дополнительная литература**

Основы челюстно-лицевого протезирования : учебник / под ред. С. И. Абакарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7882-0, DOI: 10.33029/978-5-9704-7882-0-OCL-2024-1-464. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478820.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

## **5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины**

Материально техническое обеспечение соответствует разделу сайта Сведения об образовательной организации / Образование

Режим доступа: <https://mosi.ru/ru/sveden/objects>

## **6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины**

### **Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям**

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

### **Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям**

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

#### **Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы**

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств  
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Оказание неотложной помощи на приеме врача-  
стоматолога

Образовательная программа

---

(наименование)

31.05.03 Стоматология

---

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций. ....16
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания. ....18
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....28

**1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.**

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-7.1 Применяет навыки оказания первой помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях	<p><b>Знать:</b> мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила; правила транспортировки больного в стационар.</p> <p><b>Уметь:</b> оказать медицинскую помощь при неотложных состояниях у больных, в условиях ЧС и в экстремальных условиях с учетом санитарно-эпидемиологических норм и требований.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у больных в условиях ЧС и в экстремальных условиях с учетом соблюдения санитарно-эпидемиологических норм и требований.</p>	Примерная тематика докладов/рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету

2	ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ПК-1.2 Способен проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых), обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	<p><b>Знать:</b> особенности анатомии и физиологии органов ЧЛЮ в норме и при патологии, основные и дополнительные методы обследования взрослых пациентов, показания и противопоказания к их проведению</p> <p><b>Уметь:</b> проводить и назначать основные и дополнительные методы обследования</p> <p><b>Владеть:</b> навыками проведения основных и вспомогательных методов обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</p>	Примерная тематика докладов/рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету
---	---	--	---	---

**2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.**

**Текущая аттестация по дисциплине *Оказание неотложной помощи на приеме врача-стоматолога***

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в А семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

– реферат/ доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	Неотложная кардиология	ОПК-7.1 ПК-1.2	Реферат/ доклад
2	Неотложная пульмонология	ОПК-7.1 ПК-1.2	Реферат/ доклад
3	Неотложная эндокринология	ОПК-7.1 ПК-1.2	Реферат/ доклад
4	Неотложная аллергология	ОПК-7.1 ПК-1.2	Реферат/ доклад

**Перечень тем рефератов, докладов**

1. Сахарный диабет. Особенности оказания неотложной помощи больным сахарным диабетом при синдроме гипогликемии.

2. Нарушение функции паращитовидных желез. Оказание первой врачебной помощи при гипопаратиреоидном кризе, возникшем на стоматологическом приеме.

3. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Подготовка больных, страдающих хронической надпочечниковой недостаточностью к «малым» оперативным вмешательствам.

4. Оказание неотложной помощи при возникновении аллергической реакции на введение лекарственных препаратов.

5. Особенности оказания стоматологической помощи больным с геморрагическим синдромом.

6. Внезапная смерть. Алгоритм оказания реанимационных мероприятий на стоматологическом приеме.

**Средство оценивания: реферат**

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа

	<p>проблемы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.</li> </ul>
<p>2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– соответствие плана теме реферата;</li> <li>– соответствие содержания теме и плану реферата;</li> <li>– полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;</li> <li>– обоснованность способов и методов работы с материалом;</li> <li>– умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал;</li> <li>– умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.</li> </ul>
<p>3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме;</li> <li>– привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).</li> </ul>
<p>4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу;</li> <li>– грамотность и культура изложения;</li> <li>– использование рекомендованного количества источников и литературы;</li> <li>– владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы;</li> <li>– соблюдение требований к объему реферата;</li> <li>– культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов</li> </ul>
<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей;</li> <li>– отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых;</li> <li>– литературный стиль.</li> </ul>

#### **Средство оценивания: доклад**

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

## Промежуточная аттестация по дисциплине **Оказание неотложной помощи на приеме врача-стоматолога**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета в А семестре.

При проведении зачета по дисциплине *Оказание неотложной помощи на приеме врача-стоматолога* может использоваться устная или письменная форма проведения.

**Примерная структура зачета по дисциплине *Оказание неотложной помощи на приеме врача-стоматолога*:**

### **1. устный ответ на вопросы**

Обучающемуся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

### **2. выполнение тестовых заданий**

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

**Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:**

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах неотложной помощи.

**Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

### **Критерии оценивания ответов на зачете**

<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Формулировка требований к степени сформированности компетенций</b>	<b>Шкала оценивания</b>
Компетенции сформированы	Знает мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила; правила транспортировки больного в стационар. Знает особенности анатомии и физиологии органов ЧЛЮ в норме и при патологии, основные и дополнительные методы обследования взрослых пациентов, показания и противопоказания к их проведению Оказывает медицинскую помощь при неотложных состояниях у больных, в условиях ЧС и в экстремальных условиях с учетом санитарно-эпидемиологических норм и требований. Проводит и назначает основные и дополнительные методы обследования Владеет навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у больных в условиях ЧС и в экстремальных	зачтено

	условиях с учетом соблюдения санитарно-эпидемиологических норм и требований. Владеет навыками проведения основных и вспомогательных методов обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

### Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.

2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.

3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.

4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

### Примерный перечень вопросов /заданий к зачету

№	Открытый вопрос/ задание	Шаблон ответа	Формируемая компетенция						
1	<i>Выберите один вариант ответа</i> При подозрении на острый инфаркт миокарда необходимо: А) дать нитроглицерин Б) ввести обезболивающее В) вызвать кардиобригаду Г) все перечисленное Д) ничего из перечисленного	Г	ОПК-7						
2	<i>Прочитайте текст и запишите ответ</i> Для какого заболевания, характерно сжимающие боли приступообразного характера за грудиной	Миокардит	ПК-1						
3	Соотнесите неотложное состояние с первичными действиями врача-стоматолога <table border="1" data-bbox="279 1473 970 2067"> <thead> <tr> <th>Неотложное состояние</th> <th>Действия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Анафилактический шок</td> <td>А. Немедленное прекращение введения препарата, вызов бригады скорой помощи, внутримышечное введение адреналина, обеспечение проходимости дыхательных путей.</td> </tr> <tr> <td>2. Гипертонический криз</td> <td>Б. Придать пациенту горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, обеспечить</td> </tr> </tbody> </table>	Неотложное состояние	Действия	1. Анафилактический шок	А. Немедленное прекращение введения препарата, вызов бригады скорой помощи, внутримышечное введение адреналина, обеспечение проходимости дыхательных путей.	2. Гипертонический криз	Б. Придать пациенту горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, обеспечить	1-А, 2-Д, 3-Г, 4-В, 5-Б	ОПК-7
Неотложное состояние	Действия								
1. Анафилактический шок	А. Немедленное прекращение введения препарата, вызов бригады скорой помощи, внутримышечное введение адреналина, обеспечение проходимости дыхательных путей.								
2. Гипертонический криз	Б. Придать пациенту горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, обеспечить								

		доступ свежего воздуха, дать кислород.		
	3. Обтурационная асфиксия	В. Придать устойчивое боковое положение, не фиксировать и не разжимать челюсти, подложить что-то мягкое под голову, вызвать скорую помощь		
	4. Эпилептический припадок	Г. Немедленно приступить к приемам Геймлиха (абдоминальным толчкам).		
	5. Гипотония (коллапс)	Д. Успокоить пациента, придать положение полусидя, дать быстродействующий гипотензивный препарат (нифедипин, каптоприл) под язык.		
4	Соотнесите патологию с особенностями стоматологического приема		1-В, 2-А, 3-Г, 4-Б, 5-Д	ПК-1
	<b>Сопутствующая патология</b>	<b>Особенности приема</b>		
	1. Бронхиальная астма	А. Плановые вмешательства предпочтительны во II триместре, обязателен контроль АД, ограничение использования вазоконстрикторов.		
	2. Беременность	Б. Избегать назначения НПВП, аспирина; необходим тщательный сбор анамнеза о состоянии функции печени и почек.		
	3. Эпилепсия	В. Исключить использование препаратов, содержащих сульфиты (местные анестетики на основе артикаина с адреналином от некоторых производителей).		
	4. Заболевания паренхиматозных органов (печень, почки)	Г. Избегать приема в период менструации, обязателен адекватный сон и прием противосудорожных препаратов перед приемом.		
	5. Порок сердца	Д. Обязательная предварительная		

		медикаментозная подготовка (антибиотикопрофилактика по показаниям), ограничение стресса.		
5	<i>Выберите один вариант ответа</i> Наиболее подходящим препаратом из перечисленных для купирования отека легких у больного с острым инфарктом миокарда и нормальным АД является: а) строфантин б) нитроглицерин в) маннитол г) преднизолон д) пентамин		б	ОПК-7
6	<i>Выберите один вариант ответа</i> Назовите аллергические синдромы, вызываемые лекарствами: а) анафилактический шок б) отек Квинке в) крапивница г) бронхиальная астма д) все перечисленное		д	ОПК-7
7	<i>Выберите один вариант ответа</i> При тепловом ударе лёгкой степени необходимо а) вынести пострадавшего из зоны перегрева; б) уложить на открытой площадке в тени; в) освободить от верхней одежды; г) часто опаживать; д) положить на голову пузырь со льдом; е) смачивать лицо холодной водой; ж) все перечисленное верно		ж	ОПК-7
8	<i>Прочитайте текст и запишите ответ</i> Отправляясь на прием к стоматологу, женщина, страдающая сахарным диабетом, не ввела инсулин и не позавтракала. Стоматолог выполнял сложную манипуляцию и не смог сразу принять больную. За это время в манипуляционном кабинете пациентке ввели инсулин, и она съела яблоко. Вскоре у нее появились слабость, двоение в глазах, дрожь в теле, ощущение беспокойства и голода; затем потеряла сознание. Объективно: бледность и выраженная влажность кожных покровов. Язык влажный, запах изо рта обычный. Пульс учащен, напряжен. АД – 130/90 мм рт. ст. Тоны сердца звучные, живот мягкий, дыхание ровное. Ваш диагноз?	Гипогликемическая кома		ПК-1
9	<i>Прочитайте текст и запишите ответ</i> Во время проведения пломбирования корневых каналов 47 женщина 52 лет, страдающая гипертонической болезнью, пожаловалась на		инсульт	ПК-1

	<p>усталость, появление сильной головной боли. Врач попросил больную потерпеть и продолжил манипуляции. Вскоре у пациентки появилось головокружение, тошнота, ноющая боль в сердце, стала плохо видеть, появилась рвота. Пульс 64 уд/мин, ритмичный, напряженный, АД – 220/150 мм рт. ст. Тоны сердца звучные, систолический шум у верхушки, акцент II тона над аортой. Дыхание везикулярное. На вопросы отвечает правильно, четко. Движения в конечностях сохранены.</p> <p>Что случилось с больной?</p>								
10	<p><i>Прочитайте текст и запишите ответ</i></p> <p>Во время ожидания очереди на прием к стоматологу женщину 32 лет в шею укусила пчела, в результате чего у нее развился резкий симметричный отек лица, бронхоспазм, гиперемия кожных покровов, крапивница, повышение температуры тела до 38° С.</p> <p>Что случилось с больной?</p>	Отек Квинке	ПК-1						
11	<p><i>Выберите один вариант ответа</i></p> <p>При проведении сердечно-легочной реанимации взрослому человеку глубина компрессий грудной клетки составляет</p> <p>А) 4-5 см Б) 3-4 см В) 5-6 см* Г) 6-7 см</p>	В	ОПК-7						
12	<p><i>Прочитайте текст и запишите ответ</i></p> <p>Дополните предложение.</p> <p>Сердечно-легочная реанимация проводится с частотой компрессий _____ в минуту</p>	100-200	ОПК-7						
13	<p><i>Прочитайте текст и запишите ответ</i></p> <p>Дополните предложение.</p> <p>При обструкции дыхательных путей тяжелой степени с сохраненным сознанием вначале необходимо выполнить</p>	5 ударов по спине	ОПК-7						
14	<p><i>Прочитайте текст и запишите ответ</i></p> <p>Дополните предложение.</p> <p>Выполнение толчков в область живота с целью удаления инородного тела из дыхательных путей носит название приема</p>	Геймлиха	ОПК-7						
15	<p>Соотнесите клинический признак с вероятным неотложным состоянием.</p> <table border="1" data-bbox="288 1774 970 2067"> <thead> <tr> <th>Клинический признак</th> <th>Неотложное состояние</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Внезапная потеря сознания, тонико-клонические судороги, пена изо рта</td> <td>А. Инсульт</td> </tr> <tr> <td>2. Резкая слабость, головокружение,</td> <td>Б. Анафилактический шок</td> </tr> </tbody> </table>	Клинический признак	Неотложное состояние	1. Внезапная потеря сознания, тонико-клонические судороги, пена изо рта	А. Инсульт	2. Резкая слабость, головокружение,	Б. Анафилактический шок	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5-Д	ПК-1
Клинический признак	Неотложное состояние								
1. Внезапная потеря сознания, тонико-клонические судороги, пена изо рта	А. Инсульт								
2. Резкая слабость, головокружение,	Б. Анафилактический шок								

	<p>бледность кожи, холодный пот, АД &lt; 90/60 мм рт.ст.</p> <p>3. Внезапная асимметрия лица, нарушение речи, слабость в конечностях с одной стороны</p> <p>4. Резкое падение АД, отек гортани, крапивница, кожный зуд после инъекции</p> <p>5. Внезапное затруднение дыхания, свистящие хрипы, чувство стеснения в груди</p>	<p>В. Эпилептический припадок</p> <p>Г. Гипотония (коллапс)</p> <p>Д. Приступ бронхиальной астмы</p>		
16	<p>Установите правильную последовательность действий при анафилактическом шоке на стоматологическом приеме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внутримышечное введение адреналина (0.1% — 0.3-0.5 мл взрослым).</li> <li>2. Немедленное прекращение введения причинного препарата (анестетика).</li> <li>3. Введение глюкокортикостероидов (преднизолон 60-120 мг в/м или в/в).</li> <li>4. Вызов реанимационной бригады (скорой помощи).</li> <li>5. Уложить пациента, приподнять ноги, обеспечить проходимость дыхательных путей, дать кислород.</li> </ol>		2 - 5 - 1 - 4 - 3	ОПК-7
17	<p>Установите последовательность этапов базовой сердечно-легочной реанимации (СAB) у взрослого:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Начать непрямой массаж сердца (30 компрессий).</li> <li>2. Обеспечить проходимость дыхательных путей (запрокинуть голову, поднять подбородок).</li> <li>3. Провести искусственные вдохи (2 вдоха).</li> <li>4. Убедиться в отсутствии сознания и дыхания.</li> <li>5. Продолжить циклы 30:2 до приезда скорой помощи или появления признаков жизни.</li> </ol>		4 - 2 - 1 - 3 - 5	ОПК-7
18	<p>Установите последовательность оказания помощи при обтурационной асфиксии (поперхивании) у взрослого сознательного пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спросить «Вы задыхаетесь?». Если человек не может говорить, кашлять, дышать — начать помощь.</li> <li>2. Встать сзади и немного сбоку от пациента, обхватить его руками вокруг талии.</li> </ol>		1 - 3 - 2 - 4 - 5	ОПК7

	<p>3. Наклонить пациента вперед.</p> <p>4. Нанести 5 резких толчков внутрь и вверх основанием ладони в эпигастральную область (прием Геймлиха).</p> <p>5. Продолжать циклы до восстановления проходимости дыхательных путей или потери сознания</p>		
19	<p><i>Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</i></p> <p>У пациента во время инъекции анестетика внезапно появилось чувство страха, сердцебиение, головокружение, побледнела кожа. Артериальное давление 100/60 мм рт.ст. Ваши действия?</p> <p>Варианты ответов:</p> <p>а) Ввести адреналин.</p> <p>б) Немедленно уложить пациента с приподнятыми ногами, дать понюхать нашатырный спирт, обеспечить доступ свежего воздуха.</p> <p>в) Ввести преднизолон.</p> <p>г) Начать сердечно-легочную реанимацию.</p>	<p>Б.</p> <p>Вазовагальный обморок — частая реакция на стресс и боль в стоматологии. АД снижено, но не критически.</p> <p>Ключевые признаки: чувство страха, головокружение, бледность. Первая помощь — улучшение притока крови к мозгу, нашатырный спирт рефлекторно стимулирует дыхательный центр.</p>	

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Средство оценивания: устный опрос

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ**

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА**

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,

контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

#### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:[http://www.ranatruda.ru/ot\\_biblio/normativ/data\\_normativ/11/11264/index.php](http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php) [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.