

دانشکده
قالب نگارش طرح درس ترمی

عنوان درس : دندانپزشکی تشخیصی ۶ مخاطبان: دانشجویان ورودی ۹۰ دندانپزشکی

تعداد واحد: (یا سهم استاد از واحد) ۱ واحد = ۱۷ جلسه ۱ ساعته (۱ جلسه از ۱۷ جلسه)
ساعت پاسخگویی به سوالات فراگیر روزهای شنبه، ساعت ۱۱-۱۰

زمان ارائه درس: (روز، ساعت و نیمسال تحصیلی) سه شنبه ساعت ۷:۳۰ الی ۸:۳۰ ، نیمسال اول
تحصیلی ۹۵-۹۶ مدرس: فرشاد رحیمی متخصص ارتودنسی
درس و پیش نیاز: دندانپزشکی تشخیصی ۵

هدف کلی درس : آشنایی با اصول کلی تشخیص و درمان نا هاتجاریهای دهان ، دندان و فک و صورت

اهداف کلی جلسات : (جهت هر جلسه یک هدف)
جلسه ۱: فراگیری سندرم های فک و صورت

هدف کلی جلسه اول: فراگیری سندرم های فک و صورت
اهداف ویژه جلسه اول:

دانشجو باید بتواند:

- ۱-۱ آشنایی با سندرم Achondroplasia
- ۱-۲ آشنایی با سندرم Craniosynostosis syndromes
- ۱-۳ آشنایی با سندرم Apert's Syndrome
- ۱-۴ آشنایی با سندرم Scaphocephaly & Plagiocephaly

منابع:

۱- Contemporary Treatment of Dentofacial Deformity Raymond P. White,

William R. Proffit, David M. Sarver. 2012

۲- مطالب ارائه شده توسط استاد سرکلاس

روش تدریس: روخوانی متون و ترجمه آن همراه با پاسخگویی به سوالات و رفع اشکال در پایان هر جلسه،
هر جلسه پرسش و پاسخ برگزار می شود و سهمی از نمره پایان ترم دارد.

وسایل آموزشی :
استفاده از کتاب و مقالات.

سنجش و ارزشیابی

آزمون	روش	سهم از نمره کل (بر حسب درصد)	تاریخ	ساعت
-------	-----	------------------------------	-------	------

نام و امضای مسئول EDO دانشکده:
تاریخ ارسال :

نام و امضای مدیر گروه:
تاریخ ارسال:

نام و امضای مدرس:
تاریخ تحویل:

به صورت تصادفی انجام می شود	هر جلسه	۲۰	پرسش و پاسخ (شفاهی)	کونیز
۱۲	۸/۲۳	۲۵	امتحان کتبی	آزمون میان ترم
	۱۰/۲۲	۵۰	امتحان کتبی	آزمون پایان ترم
۸:۳۰ الی ۷:۳۰	همه جلسات	۵	حضور غیاب	حضور فعال در کلاس

مقررات کلاس و انتظارات از دانشجو:

- دانشجو در کلاس حضور فعال داشته باشد و در بحث شرکت کند.
- حداقل نمره قبولی ۱۲ می باشد.
- کونیز بصورت اعلام نشده می باشد.
- تعداد دفعات مجاز غیبت در کلاس حد اکثر ۴ جلسه است.
- دانشجو در کلاس متعهد به ظاهر و رفتار حرفه ایی باشد.
- حضور و غیاب در ابتدای کلاس انجام میشود و عدم حضور به موقع غیبت محسوب می شود.

نام و امضای مسئول EDO دانشکده:
تاریخ ارسال :

نام و امضای مدیر گروه:
تاریخ ارسال:

نام و امضای مدرس:
تاریخ تحویل:

نام و امضای مسئول EDO دانشکده:
تاریخ ارسال :

نام و امضای مدیر گروه:
تاریخ ارسال:

نام و امضای مدرس:
تاریخ تحویل:

طرح درس : دندانپزشکی تشخیصی ۶

مسئول درس: دکتر ایمانی

روزهای سه شنبه-ساعت ۸/۳۰-۷/۳۰

کلاس ۴

ردیف	محتوای آموزشی	مدرس	تاریخ تشکیل کلاس
۱	ناهنجاریهای تکاملی و نقایص ساختمان دندان	دکتر همتی	۱۳۹۵/۶/۲۳
۲	ناهنجاریهای تکامل و نقایص ساختمان دندان	دکتر همتی	۱۳۹۵/۷/۶
۳	تغییر رنگهای دندانی	دکتر همتی	۱۳۹۵/۷/۱۳
۴	تغییر رنگهای دندانی	دکتر همتی	۱۳۹۵/۷/۲۷
۵	تفسیر رادیولوژیک نقایص ساختمان دندان	دکتر کریمی	۱۳۹۵/۸/۴
۶	سندرم هاو شکاف کام و لب	دکتر گلشاه	۱۳۹۵/۸/۱۱
۷	سندرم هاو شکاف کام و لب	دکتر ایمانی	۱۳۹۵/۸/۱۸
۸	سندرم هاو شکاف کام و لب	دکتر رحیمی	۱۳۹۵/۸/۲۵
۹	تشخیص و درمانهای جراحی شکاف کام و لب	دکتر عزیزی	۱۳۹۵/۹/۲
۱۰	تشخیص و درمانهای جراحی شکاف کام و لب	دکتر عزیزی	۱۳۹۵/۹/۹
۱۱	درمان پروتزی ناهنجاریهای فک و صورت	دکتر رضانی	۱۳۹۵/۹/۱۶
۱۲	درمان پروتزی ناهنجاریهای فک و صورت	دکتر رضانی	۱۳۹۵/۹/۲۳
۱۳	ضایعات رشدی تکاملی فک و صورت	استاد پروازی	۱۳۹۵/۹/۳۰
۱۴	ضایعات رشدی تکاملی فک و صورت	استاد پروازی	۱۳۹۵/۱۰/۷
۱۵	ضایعات رشدی تکاملی فک و صورت	استاد پروازی	۱۳۹۵/۱۰/۱۴
۱۶	آسیب عملی ضایعات رشدی تکاملی فک و صورت	استاد پروازی	۱۳۹۵/۱۰/۲۱

نام و امضای مدرس:
تاریخ تحویل:

نام و امضای مدیر گروه:
تاریخ ارسال:

نام و امضای مسئول EDO دانشکده:
تاریخ ارسال: